



FACULTAD DE TURISMO Y HOSPITALIDAD

**IMPLEMENTACION DE UN PLAN PARA LA CREACION DE PAQUETES
TURISCTICOS PARA ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON
CAPACIDADES ESPECIALES**

ANGELICA MARLENE COSTTA ESPINOZA

2012



FACULTAD DE TURISMO Y HOSPITALIDAD

**IMPLEMENTACION DE UN PLAN PARA LA CREACION DE PAQUETES
TURISCTICOS PARA ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON
CAPACIDADES ESPECIALES**

**Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos
establecidos para optar por el título de Tecnóloga en Turismo**

**Profesor guía:
Diana Quevedo**

**Autor:
Angélica Marlene Costta Espinoza**

**Año:
2012**

DECLARACION PROFESOR GUIA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigente que regulan los Trabajos de Titulación”

Diana Quevedo

Licenciada.

171346778-3

DECLARACION DE AUTORIA

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”

Angélica Marlene Costta Espinoza
172506567-4

Resumen

El Sector de los adultos mayores y personas con capacidades especiales es un segmento que ha tomado relevancia en los últimos años, las entidades sociales y gubernamentales han trabajado por incluir a estas personas en una sociedad libre de prejuicios, siendo actualmente una parte importante en el desarrollo de la colectividad.

Esta sección de la población ha llamado la atención de la industria turística y por lo cual los prestadores de servicios han dedicado sus esfuerzos por crear productos que satisfagan las necesidades de estos clientes, el presente trabajo desea mostrar una oferta de paquetes turísticos para estos segmentos de mercado, es decir, un producto turístico especializado que tiene también como fin apoyar a toda la labor social para integrar a estas personas en el mundo actual impulsando la concepción de inclusión social.

Abstract

The Sector of the major adults and persons with special capacities is a segment that has taken relevancy in the last years; the social and governmental entities have worked for including these persons in a free company of prejudices, being nowadays an important part in the development of the collectivity.

This section of the population has called the attention of the tourist industry and for which the lenders of services have dedicated his efforts for creating products that satisfy the needs of these clients, the present work there wants to show an offer of tourist packages for these segments of market, that is to say, a tourist specialized product that has as end rest also to the whole social labor to integrate these persons in the current world stimulating the conception of social incorporation.

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I: INTRODUCCION AL TEMA	5
1.1 El Adulto mayor	5
1.1.1 Concepto	5
1.1.2 Adulto mayor y el turismo	6
1.2 Personas con capacidades especiales	8
1.2.1 Tipos de discapacidad	8
1.2.2 Historia discapacidad y su desarrollo	11
1.3 La discapacidad en el turismo.....	16
1.4 Turismo accesible	17
1.4.1 Paquete turístico.....	18
CAPITULO II: SITUACION ACTUAL	19
2.1 Turismo adulto mayor en Ecuador	19
2.2 Discapacidad en el Ecuador	20
2.2.1 Accesibilidad	21
2.2.2 Entorno Turístico y Social.....	22
2.2.3 Principales Necesidades	25
CAPITULO III: ANALISIS DEMERCADO	26
3.1 Producto	26
3.2 Usos y usuarios.....	28

3.3	Investigación Demanda.....	29
3.3.1	Características Turismo Adulto mayor	30
3.3.1.1	Característica Turismo Adulto Mayor Europa y Norteamérica ..	30
3.3.1.2	Característica Turismo Adulto Mayor en Ecuador	32
3.3.2	Característica Personas con capacidades especiales.....	32
3.3.2.1	Nivel Mundial.....	32
3.3.2.2	Ecuador	35
3.3.3	Estadísticas Turísticas a nivel Internacional	36
3.4	Análisis de la demanda	38
3.5	Análisis de los elementos del paquete	42
CAPITULO IV: PAQUETES.....		49
CONCLUSIONES.....		61
REFERENCIAS		62
ANEXOS.....		65

INTRODUCCION

El Sector de los adultos mayores y personas con capacidades especiales es muy delicado y por lo tanto necesita el apoyo social., en cualquier área.

De acuerdo a la información levantada por el Consejo Nacional de Discapacidades CONADIS, el 30% de las personas con discapacidad invierte su tiempo libre en actividades sociales y culturales.

Por otro lado el adulto mayor pasa por una etapa de la vida en donde en la mayoría de casos se considera que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad, haciendo posible en esta parte de la población el disfrutar de su tiempo libre.

En la actualidad, estos dos grupos han llamado la atención de autoridades gubernamentales, municipales, fundaciones, etc., ya que por mucho tiempo pasaron desapercibidos, discriminados y hasta cierto punto relegados de la sociedad, hace pocos años que se han implementado diferentes planes para su inclusión en la comunidad, respetando sus derechos como seres humanos. Es así que la industria turística no podía quedarse de lado al realizar estudios para poder implementar una oferta de servicios turísticos con las características necesarias para ambos sectores.

El turismo es uno de los principales puntales del desarrollo económico del Ecuador dados las características singulares con que cuenta el país, lo cual le ha otorgado competitividad para poco a poco convertirse en un gran destino a nivel Latinoamericano

Según varios datos sobre el crecimiento de la industria turística a nivel mundial, se tiene como referente que tanto los adultos mayores y personas con capacidades especiales se han convertido en una fuente importante de

demanda de servicios turísticos, por lo que es de suma importancia comprender y atender las necesidades básicas ya sea en transporte, alimentación, infraestructura, etc., por lo que se hace necesario el ofertar adecuados paquetes turísticos que cumplan con los requisitos precisos.

Es así que el presente trabajo intenta dar una propuesta para la creación de paquetes turísticos dedicados a este sector.

OBJETIVOS

Objetivo general

Crear una oferta de productos turísticos especializados en adultos mayores y personas con capacidades especiales.

Objetivos específicos

- 1) Determinar el desplazamiento turístico de personas con capacidades especiales y adultos mayores en la actualidad.
- 2) Analizar las necesidades del sector de personas con capacidades especiales y adultos mayores.
- 3) Diseñar paquetes turísticos especializados para personas con capacidades especiales y adultos mayores.

Justificación

En Ecuador hay mucha gama en ofrecimiento turístico en general; sin embargo para personas con capacidades especiales y adultos mayores, no existe gran cantidad de oferta especializada en ellos, es decir la existencia de paquetes turísticos dirigidos a este tipo de demanda, ya que no se cuenta con infraestructura adecuada en los atractivos, en las instalaciones de alojamiento,

en el transporte, etc. Sin embargo a pesar de estas deficiencias, no es determinante que no se pueda concebir la actividad turística ya que con la planeación adecuada y buena implementación se lograra dar un buen servicio a esta sección de la población.

El segmento de mercado que integran los adultos mayores y personas con capacidades especiales está cobrando relevancia cada vez mayor para el turismo. Por ello, es importante conocer sus necesidades y deseos como turistas, tratando de perfilar una oferta turística cuyo contenido este adaptado a los mismos, a su vez que contribuya a dar una mayor satisfacción a estos y más participación para el sector de los adultos mayores y con capacidades especiales.

CAPITULO I: INTRODUCCION AL TEMA

1.1 El Adulto mayor

1.1.1 Concepto

La expresión tercera edad es un término que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas, en el caso de Ecuador se consideran personas de este grupo a los que tienen más de 65 años de vida. El envejecimiento es concebido como un proceso que experimentan los individuos puede ser visto desde dos enfoques, uno biológico y otro social. Para el profesor Thomae (1982), la vejez es un destino social, puesto que son las características de la sociedad las que condicionan tanto la cantidad, como la calidad de vida.

La vejez, desde una perspectiva médica, dice el Prof. Archibaldo Donoso, “corresponde a una etapa de la vida del individuo, en la cual se va perdiendo gradualmente y progresivamente la capacidad de adaptación y la aptitud de reaccionar adecuadamente a los cambios. Este deterioro, se debe a la disminución del potencial de reserva que se produce naturalmente en todos los órganos y sistemas del cuerpo con el transcurso de los años.”

La concepción del término Adulto mayor (expresión muy utilizada en América Latina) en la mayoría de las personas se encuentra muy desviada de la actualidad de este grupo. En la mayoría de casos siguen siendo personas bastante sanas y activas, que disfrutan de la paz de haber cumplido con sus antiguos ciclos en la vida, pudiendo disfrutar de la vejez con tranquilidad y calma complaciéndose de los triunfos acumulados durante su existencia

1.1.2 Adulto mayor y el turismo

Aunque mucha gente relaciona la vejez con la inactividad y dificultad para moverse como las personas jóvenes, la realidad es que muchos individuos en la ancianidad encuentran una mayor oportunidad para viajar y realizar actividades de turismo. Bastantes personas jubiladas y pensionadas cuentan con recursos y tiempo disponibles para viajar, solos o acompañados de familiares. Esta realidad ha llevado al creciente surgimiento del turismo dedicado a la tercera edad, es decir, un conjunto de empresas prestadoras de servicios que organizan paquetes de viaje y servicios turísticos para este grupo de la población.

Antiguamente el sector de la tercera edad no era reconocido como potencial para la oferta turística debido a las numerosas atenciones que estas necesitan, por la falta de especialización a este grupo y por el alto costo de dichos productos como en Europa, donde hay más cultura de viaje en este sector y porque cuentan con recursos económicos e infraestructura. Sin embargo a pesar de estas condiciones los adultos mayores en Latinoamérica y en el mundo empiezan a involucrarse más en la actividad turística, siendo posible encontrar una reducida gama de productos turísticos para ellos.

Con el paso del tiempo se ha ido dejando de lado estas barreras a nivel Latinoamericano y cada vez se abren más ofertas y es posible encontrar algunas opciones turísticas para el Adulto mayor debido a las características del mismo.

Por eso cada vez es más importante el sector adulto mayor dentro del turismo. Tras la jubilación aumenta el tiempo libre y el deseo de poder hacer cosas que en otro momento de su vida no les fue posible, como conocer otros lugares. Y Cada vez está menos concentrada la época de vacaciones, por lo que en cualquier época del año sea temporada alta, media o baja se puede encontrar paquetes turísticos a los que el sector de adultos mayores puede acceder.

Se estima que hacia el año 2030 las personas mayores de 50 años representarán un tercio de la población mundial, aunque se concentrarán principalmente en las economías más avanzadas. Según la Organización Mundial de Turismo (OMT), se trata de un segmento que dispondrá de una mejor salud y mayores ingresos, lo que abre todo un escenario de oportunidades para el sector turístico. En agosto del 2011, El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reveló a la ciudadanía ecuatoriana que en el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores y que la mayoría reside en la sierra del país (596.429) seguido de la costa (589.431).

Pensando en este sector también se hace alusión al tema de turismo accesible donde encuentra su nombre en la adecuación de la infraestructura para el fácil acceso de las personas especialmente de las que tienen algún tipo de discapacidad.

Actualmente, los grandes tour operadores internacionales están apostados por el segmento de mercado que ocupan las personas mayores de 60 años. Agencias de viajes Europeas como TUI y Thomas Cook cuentan con programas específicos para los turistas mayores, sobre todo porque un gran porcentaje de ellos prefiere realizar sus viajes contratando un paquete.

Estos datos indican la importancia de considerar a los adultos mayores en los procesos de gestión y desarrollo de servicios y propuestas turísticas, adoptando una mirada a mediano y largo plazo, generando respuestas a las necesidades y deseos de este segmento auspicioso.

1.2 Personas con capacidades especiales

Según José Valladares Venegas, Master en Gerontología de laU. autónoma de Madrid, “la capacidad especial dicho de unapersona, se refiere a aquella que tiene impedida entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, debido a la alteración de sus funciones intelectuales o físicas. Se dice que una persona tiene una discapacidad si física o mentalmente tiene una función intelectual básica limitada respecto al de las personas sin ningún tipo de limitación.”

Son personas que necesitan de todo nuestro apoyo y comprensión, este grupo de personas ha sido muy reconocido y tomado en cuenta a través de los años, a lo largo de la historia se han conformado entidades a defender los derechos de este sector y en planes para su desarrollo e inclusión.

Siendo la definición de discapacidad En el Tratado Internacional “*Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*”, como “una deficiencia física, mental o sensorial, sea temporal o permanente limitando la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria”.

1.2.1 Tipos de discapacidad

A lo largo de la historia del ser humano, han surgido diferentes tipos de enfermedades, accidentes, etc., que han limitado las actividades diarias de una persona, que se denominaría “normal”, dichas limitaciones se han definido como discapacidades, aunque en la actualidad, para permitir la inclusión de este grupo de personas a la sociedad, se las ha llamado capacidades especiales.

En el año 1980, la Organización Mundial de la Salud propuso una clasificación general y comprensiva de la discapacidad que va desde una visión de sus

orígenes médicos y de salud hasta sus manifestaciones en los diversos aspectos la vida.

Esta clasificación, conocida en castellano como CIDDM (Clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías) y en inglés como ICDH (internationalclassification of impairments, disabilities&handicaps), ha sido de gran valor y se ha utilizado ampliamente en ámbitos tales como la rehabilitación, la educación, la estadística, la política, la legislación, la demografía, la sociología, la economía entre otras.

La CIDDM define a las personas con discapacidad no por las causas de sus minusvalías, sino por las consecuencias que estas les han generado. Siendo las siguientes sus definiciones:

Deficiencias.- entendida como la pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

Discapacidad.- Entendidas como la restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

Minusvalía.- Entendida como la situación de desventaja para un individuo determinado, derivada de una deficiencia o discapacidad, que limitan o impiden participar o desempeñar roles sociales en niveles considerados como normales.

Esta clasificación se vio modificada en el año 2001, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó una nueva Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad (CIF), también conocida como CIDDM-2. En esta nueva clasificación se establece una nueva definición para los conceptos anteriores siendo estos:

Discapacidad de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Deficiencia: Es la pérdida o la anormalidad de una estructura o de una función Psicológica, fisiológica o anatómica, que puede ser temporal o permanente. Entre las deficiencias se incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida por un miembro, órgano, tejido o cualquier otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental.

Discapacidad: Es cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.

Minusvalía: deja paso al concepto de las restricciones en la participación que son los problemas que un individuo puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales.

El ámbito de la discapacidad no es homogéneo ya que nos encontramos ante una gran diversidad de situaciones y niveles de dificultad que nos demandan comprensiones distintas.

Clasificación de las discapacidades según la OMS:

Discapacidad física: Esta es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes, las cuales son secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones. (Ver anexo 1).

Discapacidad sensorial: Comprende a las personas con deficiencias visuales, a

las personas sordas y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

Discapacidad intelectual: Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad abarca toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome Down y la parálisis cerebral.

Discapacidad psíquica: Comprende a las personas que sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

1.2.2 Historia discapacidad y su desarrollo

A lo largo de los años, la discapacidad ha sido percibida de distintas maneras por la sociedad. En el siglo XX se encontraba vinculada a una condición o función que se consideraba deteriorada respecto a la situación general de un individuo. El término solía hacer referencia a la discapacidad física, la discapacidad sensorial, la discapacidad cognoscitiva, la discapacidad intelectual, las enfermedades mentales y distintos tipos de enfermedad crónica. La discapacidad es un problema social más que una limitación ya que la sociedad era muy marginadora y excluyente, en consecuencia ha puesto barreras para estas personas y los han relegado de la actividad social y desarrollo.

“El problema radica en el fracaso de la sociedad y del entorno creado por el ser humano para ajustarse a las necesidades y aspiraciones de las personas con discapacidad y no en la incapacidad de dichas personas para adaptarse a las demandas de la sociedad” (Harlan Hahn, 1993).

Otro acercamiento más apropiado es el que relaciona discapacidad y funcionamiento humano es el siguiente (Luis Astorga, s/f):

“Los niveles de funcionamiento varían enormemente dentro de una población, ya sea en relación con las capacidades físicas, intelectuales, habilidades sensoriales (audición y visión) o como resultado del impacto de la salud mental. Si estas diferencias no se toman en cuenta, se puede limitar seriamente la efectividad de los programas diseñados para promover el bienestar económico y social.”

Cuando las personas de diferente nivel de funcionamiento se enfrentan a obstáculos que les impiden o les limitan el acceso a los servicios médicos, educativos, al empleo, a los servicios públicos y al entorno físico y arquitectónico, les genera discapacidad. Consecuentemente, para François Perroux “la discapacidad es una interacción entre el funcionamiento humano y un ambiente que no toma en cuenta los diferentes niveles de funcionamiento. En otras palabras, las personas que tienen limitaciones físicas o intelectuales tienen discapacidades no tanto en cuanto a su nivel de accionar, sino debido a que se les niega el acceso a la educación, los mercados laborales y los servicios públicos.”

Ya que las personas con capacidad son excluidos no son tomados en cuenta como eje de desarrollo. A finales de los años sesenta, hubo un fuerte cuestionamiento con respecto a la asimilación entre crecimiento y desarrollo, Surge de esta manera una conceptualización distinta que define al desarrollo en palabras del economista francés François Perroux. “como el conjunto de cambios en las estructuras políticas, económicas, sociales y mentales, que posibilitan el crecimiento del producto y el ingreso, de manera sostenida, y que beneficien al conjunto de la población”. En un pensamiento similar, el ganador de premio Nobel de Economía 1998 Amartya Sen se pronuncia diciendo que el proceso de desarrollo económico debe ser concebido como la expansión de las capacidades de las personas. Es pertinente resaltar que en este enfoque el énfasis está puesto en la calidad de vida más que en el nivel de vida.

En los años recientes, las personas con discapacidad han empezado a protagonizar esfuerzos e iniciativas, que se orientan a señalar su exclusión en

el desarrollo y a reclamar una participación más activa en el diseño de las políticas dando así origen al desarrollo inclusivo el cual:

- Valora la contribución de cada ser humano al proceso de desarrollo.
- Se basa en la condición de ser humano como sujeto (y principal beneficiario) del desarrollo.
- Es no discriminador, reconoce la diferencia, aprecia la diversidad y la transforma en una ventaja, una oportunidad, un derecho.
- Es igualitario: se guía por principios de equidad y justicia.
- Otorga prioridad a los grupos en mayor desventaja.

Dentro de esa humanidad marcada por la exclusión en el desarrollo, se encuentra un porcentaje significativo de las 600 millones de personas con discapacidad, en arreglo a las estimaciones basados en los trabajos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Según las Naciones Unidas, aproximadamente dos tercios de las personas con discapacidad habitan países en desarrollo y de ellas, un porcentaje significativo, viven bajo duras condiciones de pobreza y exclusión.

BengtLindqvist, Ex Relator de Naciones Unidas en Materia de Discapacidad y Desarrollo Social, en su Informe del Año 2002, subrayó la íntima relación existente entre pobreza y discapacidad:

“Es obvio que en los países en desarrollo, como en áreas más desarrolladas, las personas con discapacidad y sus familias son más propensas, que el resto de la población, a vivir en la pobreza. Es una relación de dos vías: La discapacidad produce pobreza y las condiciones de pobreza aumentan el riesgo de adquirir una discapacidad. El prejuicio y el estigma afectan la vida tanto de las niñas y niños como de los adultos con discapacidad. Estas condiciones y actitudes producen el aislamiento y la exclusión de la vida en sus comunidades.”

Históricamente, a las personas con discapacidad se les ha señalado como beneficiarias de la caridad privada o programas asistenciales del Estado, de

limitado alcance e impacto. Cabe indicar que muchas de estas acciones y programas, están orientados a la atención de necesidades específicas y que por su concepción y naturaleza, no contribuyen a la superación de la pobreza de las personas beneficiarias, ni de sus familias.

Igualmente, es pertinente indicar que la cobertura de estos programas de ayuda, por lo general, no llega a todas las personas que la requieren. Son las personas con discapacidad de las zonas urbanas, particularmente de las áreas metropolitanas, a quienes les llega este apoyo insuficiente. En las zonas rurales y remotas, las situaciones de exclusión, pobreza, extrema pobreza, tienden a ser más agudas.

La gran mayoría de los países de la región cuentan con Consejos Nacionales sobre Discapacidad (CONADIS). En estas instituciones, tienen presencia las personas con discapacidad, en representación de sus organizaciones. Este conjunto de circunstancias han sido generadores de programas, proyectos y acciones específicas en el campo de la discapacidad que ayudan a mejorar la calidad de vida de este sector.

La desafiante situación exige un cambio que, afortunadamente, se ha empezado a fraguar, especialmente a través del progresivo involucramiento de actores internacionales y regionales, que, en los últimos cuatro o cinco años, han hecho contribuciones de distinta naturaleza para acercar a las personas con discapacidad al desarrollo y al disfrute de sus derechos. Del silencio absoluto de décadas precedentes, en los últimos años, el tema que relaciona discapacidad con desarrollo social y derechos humanos, ha ganado visibilidad.

Las Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha hecho aportes relevantes en ese sentido. Los derechos de las personas con discapacidad empezaron a ganar presencia en este organismo internacional, en la década de los años setenta. En 1981, al declararlo como Año Internacional de los Impedidos y así se dio un paso importante. Esta iniciativa ayudo al subrayar que el derecho de

las personas con discapacidad a las mismas oportunidades que los demás ciudadanos y a disfrutar en un pie de igualdad de las mejoras en las condiciones de vida resultantes del desarrollo económico y social. También por primera vez se definió la discapacidad como función de la relación entre las personas con discapacidad y su entorno.

Otro proceso importante que ha abierto la ONU y que deberá tener repercusiones favorables con respecto al mejoramiento de las condiciones de personas con discapacidad, que hoy viven bajo condiciones de pobreza y extrema pobreza, es la declaratoria de los Objetivos del Milenio, que contiene metas bien delimitadas para el año 2015.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) Asimismo ha venido impulsando actividades de capacitación orientadas a generar mayor accesibilidad física y eliminación de barreras arquitectónicas del entorno en los países de la región. De estas actividades se han favorecido países como Nicaragua, Panamá, Bolivia, Ecuador y Argentina.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) por su parte ha mantenido como preocupación el desarrollo de programas de rehabilitación, que posibiliten la participación plena de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida social con un nuevo modelo de discapacidad más positivo y universal, y por lo tanto, menos estigmatizante y excluyente, que posee en si mismo una alta capacidad de promover cambios de actitudes y en los modos de entender la discapacidad, y también en el desarrollo de políticas y actuaciones en dicho campo.

En los últimos años, en cambio, la discapacidad comenzó a ser considerada a partir de los derechos humanos. A partir de entonces, se inicia una búsqueda para mantener la discapacidad dentro de la sociedad, con actitudes inclusivas y normas de accesibilidad.

1.3 La discapacidad en el turismo

Las condiciones de vida para las personas con capacidades especiales son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados, en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios como las personas con discapacidad física.

El anciano no es forzosamente un discapacitado, pero el proceso natural de envejecimiento suele acarrearle algunas dolencias en el plano físico, y ciertas inseguridades y temores en el plano psicológico que requieren de un trato especial para con él.

El turismo es una forma de vida ajena a la que se tiene normalmente, que enriquece al ser humano totalmente, por eso hay que considerar al turismo como un impacto social a nivel mundial ya que mueve a muchas personas a vivir esta experiencia por diferentes motivos o causas que pueden ser de ocio, recreación, cultural, educativas, de salud, religiosas etc. No es la excepción con las personas con discapacidad ya que se ha venido generando un interés por parte de este grupo y como consecuencia ciertos cambios en el turismo para este mercado.

Por esa forma de vida diferente y visión nueva de otros lugares todos los profesionales en el turismo tienen que tener Conciencia Turística Romero, (1988) define esta como "la actitud mental que deber normar nuestros actos con los turistas, siempre tratando de ayudar" ya que de esta manera lograremos dar una mayor y mejor satisfacción al turista. Afortunadamente la gente cada día va familiarizándose más con el tema de la discapacidad lo que hace el trato y el servicio a nivel turístico más justo e incluyente.

1.4 Turismo accesible

Una de las definiciones más conocidas es la que da la Ley Nacional N°25643 en Argentina dentro de la Ley de Turismo Accesible, la cual lo propone como “el complejo de actividades originadas durante el tiempo libre, orientado al turismo y la recreación, que posibilitan la plena integración —desde la óptica funcional y psicológica— de las personas con movilidad y/o comunicación reducidas, obteniendo durante las mismas la satisfacción individual y social del visitante y una mejor calidad de vida”.

El Turismo accesible es una responsabilidad de operadores, agentes y prestadores turísticos. Es necesario concientizar acerca de la necesidad de accesibilidad y buen trato a las personas con discapacidad y a adultos/as mayores en los destinos turísticos. La accesibilidad universal para todos/as es posible.

El Turismo Accesible es mucho más que una habitación de un hotel en la que se puede entrar con facilidad, tiene en cuenta los espacios físicos, pero también las maneras cómo nos dirigimos a las personas que tienen discapacidad y la forma en que tratamos con ellas. Las actitudes que asumimos cuando estamos con alguna persona que tiene una diversidad funcional también marcan una diferencia importante.

Por eso además de accesibilidad en el entorno, derribando barreras arquitectónicas, hay que pensar en derribar mitos, estereotipos y prejuicios que han dado origen a la segregación y marginación desde hace mucho tiempo.

El turismo, no es sólo una actividad económica, sino también una interacción de seres humanos, los cuales demandan una multiplicidad de servicios, infraestructura y equipamiento, generando oportunidades y retos para el mercado anfitrión; provocando que quienes trabajan en y para el sector, deban alcanzar un mayor grado de excelencia en la calidad de los servicios ofrecidos;

brindando instalaciones que proporcionen accesibilidad, seguridad, entretenimiento, eliminando así todo tipo de problemas ; pues la supresión de éstas, construye una sociedad más justa y equitativa, donde la inclusión y la accesibilidad de las personas con capacidades especiales y adultas mayores es un compromiso de todos.

1.4.1 Paquete turístico

Es el Conjunto de servicios turísticos que se venden al viajero por conducto de las Agencias de Viajes. Por lo general, el paquete turístico comprende: transporte, alojamiento, alimentación, recreación y excursiones. Se puede definir como un conjunto de servicios y atractivos que se venden por un tiempo y precio fijo. (Héctor López B.2003).

Dichos paquetes, se crean porque existen destinos, lugares que poseen ciertas características que los hacen dignos de querer visitarlos, dichas atracciones están constituidas por el conjunto de aspectos tanto naturales, culturales, de infraestructura, etc. La primera parte del producto turístico la componen los servicios creados para facilitar la permanencia del ser humano en los lugares distantes al habitual. La otra parte está constituida de aquellos elementos naturales y culturales que por sus características propias poseen lo necesario para que individuo pueda satisfacer plenamente sus actividades y motivaciones turísticas, las cuales pueden ser de diversos tipos tales como ocio, recreación, esparcimiento, culturales etc. en la mayoría de adultos mayores y personas con capacidades especiales debido a las características del mismo.

CAPITULO II: SITUACION ACTUAL

2.1 Turismo adulto mayor en Ecuador

En los dos últimos decenios la marca Ecuador, como destino turístico, está realizando varios esfuerzos para incrementar el número de turistas que visitan el país. Realizando promociones, presentándose en ferias internacionales de turismo, etc., tratando de captar a los diferentes segmentos de la oferta que el país tiene. Dentro de estos segmentos se tiene a las personas consideradas con capacidades especiales y al adulto mayor.

Lamentablemente, muchos de estos esfuerzos quedan relegado ya que nohay una variedad interesante en el mercado para el adulto mayor, sin embargo ciertas agencias de viajes operadoras como Ecuador forall o Aventuras Ecuador tienen en su oferta algunos paquetes para los adultos mayores adaptado a sus condiciones y gustos.

En el país existe una alternativa para que los adultos mayores puedan viajar y conocer los destinos turísticos del Ecuador. Ingresando a la página web www.ecuador.travel, el futuro viajero puede conocer los paquetes turísticos que brinda el programa Viaja Fácil, impulsado por el Ministerio de Turismo MINTUR conjuntamente con una gran cantidad de operadores y prestadores de servicios turísticos del Ecuador.

En Cuenca el 11 de julio del 2011 como un homenaje al mes dedicado al adulto mayor, el Ministerio de Turismo organizó, un recorrido turístico con 38 ciudadanos de la tercera edad del cantón Gualaceo, quienes en calidad de turistas visitaron los principales atractivos del cantón Santa Isabel, conforme al proyecto Turismo Social, programa que busca la inclusión de sectores

vulnerables de la población al turismo. La actividad se implementa desde hace cinco años aproximadamente.

Estas iniciativas hacen del turismo del sector adulto mayor un potencial económico a parte de inclusivo, la implementación de más oferta en el mercado y atrayendo el interés del adulto mayor el cual en su gran mayoría no conoce las opciones que se dan a conocer, hará que este segmento se vea más involucrado en el Sector Turístico.

2.2 Discapacidad en el Ecuador

En Ecuador la atención inicial a la persona con discapacidad fue bajo criterios de caridad y beneficencia, para luego irse tecnificando progresivamente a partir de los años 50, a través de las asociaciones de padres de familia, personas con discapacidad e instituciones privadas.(Conadis)

En la década de los 70 organismos públicos asumieron responsabilidades en los campos de la educación, salud y bienestar social, ampliándose la cobertura de atención, la misma que fue fortalecida en los años 80 por el impulso de la "Década del Impedido", decretada por las Naciones Unidas.

También hubieron hechos trascendentales en este período con el diseño y publicación del Primer Plan Nacional de Discapacidades (Marzo, 1991), la expedición de la Ley 180 sobre Discapacidades (Agosto, 1992) y la creación del Consejo Nacional de Discapacidades - CONADIS, que surgieron del trabajo de un equipo interinstitucional de profesionales, delegados de los ministerios de Salud, Educación, Bienestar Social, Trabajo, Instituto nacional del niño y la familia INNFA, que conformaron la Comisión Interinstitucional de Análisis de la Situación de las Discapacidades en el Ecuador - CIASDE (Junio, 1989).

A lo largo del desarrollo de la atención a las personas con discapacidad en el país, se han incorporado y modificado las concepciones acerca de lo que es la discapacidad y su forma de atención, pasando de la caridad y beneficencia al

paradigma de la rehabilitación y de éste al de autonomía personal, inclusión y derechos humanos. De manera que poco a poco se van concretando acciones orientadas por los principios de normalización y equiparación de oportunidades, que señalan que la atención de las personas con discapacidad debe realizarse en los mismos sitios y sistemas de toda la población, procurando una verdadera inclusión donde puedan ejercer sus derechos ciudadanos.

Las personas con capacidades especiales tienen muchas ganas de experimentar nuevas cosas ya que usualmente se ven obligados a mantenerse aislados por su condición. Personas de recursos económicos medio-alto con familiares con capacidades especiales tienen la necesidad y los recursos de que estos tengan alternativas para recrearse sin embargo no se dispone de una oferta de productos turísticos al que puedan acceder tranquilamente sin preocuparse por las diferentes limitaciones de las personas con capacidades especiales.

El país tiene todo el potencial para un turismo accesible. Turistas escogen a Ecuador por el paisaje, por la simpatía de los habitantes, por las posibilidades recreativas, como destino turístico por la accesibilidad de sus calles, veredas, bares, restaurantes, hoteles, transporte, locales de negocios y porque las personas que las atienden están día a día más familiarizadas con la discapacidad y las tratan con cortesía, como a cualquier otro/a viajero/a.

2.2.1 Accesibilidad

De lo que se tiene conocimiento Gobierno está realizando campañas para dar a conocer los lugares que cuentan con una mejor factibilidad de acceso para los turistas con capacidades especiales, por ejemplo con la impresión de la guía turística de accesibilidad, tenemos el caso de El parque Itchimbía (Quito) ha sido declarado el primer parque de América Latina accesible para personas con discapacidades, ya que el 90% de sus instalaciones son amigables para visitantes con restricciones físicas. El parque Metropolitano posee un sendero para sillas de ruedas, llamado Pájaro Carpintero. El piso principal del Centro

Cultural Metropolitano es accesible para las discapacidades, al igual que la planta baja del Museo de la Ciudad, excepto los baños.

Esta guía también nos menciona que la playa Las Palmas de la ciudad de Esmeraldas cuenta con una caminera accesible y una silla anfibia que permite a la persona con discapacidad física poder disfrutar del mar; que el hotel Marriott de Quito y el Galápagos Suites de la isla Santa Cruz son ejemplos de alojamientos con buenas facilidades para los turistas con restricciones físicas.

Esos son parte de los datos que muestra la guía de los atractivos turísticos accesibles de Quito y sus alrededores, impulsada hace dos años por las Federaciones Nacionales de y para la Discapacidad del Ecuador y elaborada por la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física (Fenedif), con el apoyo económico de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la colaboración del Consejo Nacional de Discapacidades (Conadis).

Independientemente del estatus y el lugar si se Tiene en cuenta las diversas situaciones de cada persona que se desea adquirir un paquete turístico se puede adecuar la situación para que el turista se adapte a ella y en conjunto al personal de apoyo que es parte fundamental de estos paquetes poder disfrutar de un paquete turístico de calidad.

2.2.2 Entorno Turístico y Social

La actual situación de la actividad turística lleva a la necesidad de tomar una nueva concepción mucho más amplia. Fijándose en el Turismo accesible el mismo que pretende facilitar el acceso de las personas con discapacidad y adultos mayores a las infraestructuras y servicios turísticos.

Con el precedente de que la accesibilidad es un derecho de las personas con capacidades especiales adultos mayores, que implica la posibilidad de

ingresar, transitar y permanecer en un lugar, de manera segura, confortable y autónoma; el Ministerio de Turismo, dentro del Plan Operativo Anual del año 2010, desarrollo en julio las directrices de accesibilidad turística, las cuales están alineadas con el programa que impulsa la Vicepresidencia de la República "Ecuador Sin Barreras".

El MINTUR ha hecho campañas para incluir a personas con capacidades especiales y adultos mayores en actividades turísticas abriendo puertas para que las personas se animen a adquirir paquetes turísticos e impulsar al país en una nueva forma de accesibilidad turística.

El 21 de febrero del 2010 La directora de Desarrollo y Facilitación Turística, Andrea Yáñez, expresó que en la ciudad de Quito y en diez parroquias rurales se implementarán facilidades turísticas, y; durante ese año se realizaron 10 proyectos de esta índole a escala nacional. Asimismo, indicó que en el 2009 se ejecutaron proyectos que benefician a toda las colectividades, con especial atención hacia los adultos mayores, minusválidos y grupos vulnerables que, por su situación económica, no pueden acceder a los diferentes atractivos turísticos.

Entre las obras ejecutadas se destaca la implementación de facilidades para personas con capacidades diferentes en la playa de Las Palmas, en la provincia de Esmeraldas, que forma parte de la Ruta del Spondylus.

Otro proyecto de inclusión fue la señalética turística en sistema braille, instalada en el Parque Recreacional y Bosque Protector "Jerusalén", con la finalidad de que las personas no videntes cuenten con un espacio libre y natural de visita. Igualmente, en el Mundo Costa, se distribuyó el "Pequeño Turista para no Videntes", que pretende abrir las puertas a la integración de niños y niñas con discapacidad visual.

La Vicepresidencia, a través del programa "Ecuador Sin Barreras", ha emprendido diferentes proyectos en beneficio de las personas con discapacidad, que básicamente tienen que ver con guías para implementar normas de accesibilidad, eliminación de barreras físicas, laborales entre otras.

La Guía de Turismo Accesible e Incluyente es también un proyecto donde sus integrantes enfocados en las personas con capacidades especiales y adultos mayores han hecho cambios en sus establecimientos a fin de mejorar el acceso a dichas personas y concientizando a otros a hacer lo mismo.

También se puede destacar que el 18 de enero del 2011 se firmó en la ciudad de Quito un convenio interinstitucional entre las Federaciones Nacionales de y para la Discapacidad, a través de la Federación Nacional de Ecuatorianos con Discapacidad Física (FENEDIF), como organismo ejecutor; y la Federación Hotelera del Ecuador (AHOTEC). El convenio de diez meses de duración, tiene como fin fortalecer la industria turística y cultural, creando un modelo de turismo accesible pionero en Ecuador. Esta iniciativa busca integrar a las Personas con Discapacidad, abriendo reales posibilidades de intercambio social y cultural nacional e internacional.

A pesar de la desinformación de la gente en general y de la escasa capacitación del personal que trabaja en turismo para la atención de personas con capacidades restringidas, hay lugares en los que entendieron que la accesibilidad puede ser un negocio, Baños de Agua Santa en la provincia de Tungurahua tiene un reconocimiento nacional y dos internacionales en el tema de la eliminación de barreras arquitectónicas. Es la primera ciudad en Ecuador que abre las puertas para que el viajero con discapacidad la considere también un destino accesible. Así mismo Huasquila Amazon Lodge es el destino más accesible de la Amazonía Ecuatoriana.

El Ecuador es de los primeros países de Latinoamérica en adoptar modelos de accesibilidad, orientados a integrar socialmente a las personas con

discapacidad, en una tarea coordinada con varias instituciones y ministerios. Lo que hace posible el acceso a las personas adultas mayores y con capacidades especiales a un paquete turístico.

2.2.3 Principales Necesidades

El turista como cualquier persona que se encuentra fuera de su lugar de residencia requiere satisfacer ciertas necesidades básicas y psicológicas como el alojamiento, el transporte la alimentación, la recreación etc., La recreación como necesidad del hombre es aquella actividad que no exige una disposición obligatoria y que no corresponde con las labores rutinarias del hombre.

Al momento de adquirir un paquete turístico este tiene que estar adaptado a las necesidades del segmento al cual se dirige, en este caso los requerimientos de un mercado adulto mayor y con personas con capacidades especiales se verán enfocados en temas como la seguridad durante su desplazamiento por medio de asistencia médica o un seguro de viaje que cubra cualquier eventualidad, el entorno accesible, las instalaciones las cuales tienen que tener accesos y adecuaciones como en el caso de las personas con discapacidades física, los cuales necesitan un baño especial y rampas para poder adaptarse mejor.

La satisfacción turística puede ser considerada dentro de un concepto más amplio, que es el de calidad de vida como una necesidad. Neulinger (1981) hace la siguiente consideración al respecto: “el ocio no es sólo un componente de la calidad de vida, sino la esencia de ella .El ocio no es un estado neutral de la mente, es un estado positivo, muy deseable y un importante valor.

CAPITULO III: ANALISIS DEMERCADO

En este capítulo se analizará los gustos y las tendencias del sector de los adultos mayores y personas con capacidades especiales para poder conocer la factibilidad de un servicio especializado en este mercado y en base a ello buscar la forma adecuada de introducir a la sociedad una nueva manera de asistencia a este grupo.

Objetivo del análisis de mercado:

- Formar paquetes turísticos con el servicio adecuado en base a las necesidades de las personas con capacidades especiales y adultos mayores.

3.1 Producto

Paquetes turísticos especializados en adultos mayores y personas con capacidades especiales.

Estos paquetes están creados en base a las necesidades de este sector, ya que sirven para que este mercado se sienta identificado y puedan estar a gusto e incluido en la sociedad al adquirir un producto turístico con toda confianza y seguridad.

Los paquetes están constituidos por recorridos y actividades en varios días o de uno solo, especificadas en cada uno de los programas que están totalmente adaptados al sector de personas especiales y adultos mayores. También se tiene muy en cuenta el alojamiento, como por ejemplo el resort Amazónico HusquilaLodge, un complejo eco turístico en el valle de Cotundo, al noroeste de Tena y dentro de la reserva Sumaco (provincia del Napo), este es un lugar accesible para este segmento el cual no tendrá problemas en moverse ya

que cuenta con rampas en sus instalaciones y la adecuación de este como en los baños para personas con discapacidad física.

En lo que se refiere al transporte también está adaptado para el sector al cual se está enfocando los cuales requieren de un tipo de movilización con características diferentes y cómodas.

Todas las entradas a parques, museos, reservas naturales etc., durante los recorridos y actividades especificadas en los diferentes paquetes están incluidos también así el turista no tiene que preocuparse por cuestiones como estas.

En tema de alimentación también se ha identificado las diferentes opciones de tipos de comida de acuerdo a las condiciones del grupo o de una persona en específico. Ya que se sabe de antemano que lo referente a la alimentación de estos grupos es de sumo cuidado por la fragilidad que representan algunos casos como por ejemplo adultos mayores que estén prohibidas de ciertos alimentos igualmente las personas especiales.

Como la mayoría de paquetes turísticos estos tienen ciertos servicios que no se incluyen en los mismos como son: los pasajes aéreos internacionales en caso de turistas extranjeros, cualquier gasto no especificado en el programa, es decir, consumos personales, bebidas alcohólicas, recuerdos, lavandería, etc., Y finalmente los seguros personales y médicos.

Estos productos turísticos especializados cuentan con el servicio más dedicado y consiente al sector al cual se dirige y los mismos se verán reflejados en la satisfacción del turista.

3.2 Usos y usuarios

Un paquete turístico es adquirido por motivos de descanso, recreación, ocio etc.

Los paquetes turísticos van dirigidos a usuarios clasificados en grupos sociales denominados: adultos mayores en el rango desde los 50 hasta los 70 años y personas con capacidades especiales orientados principalmente a los que sufren de discapacidad física como: Distrofia muscular, Paraplejia o amputaciones, en el caso de auditiva: Sordera y Presbiacusia (perdida de audición), y en la mental, Síndrome Down, Autismo. Sin embargo también pueden acceder a ellos cualquier persona sin ningún tipo de discapacidad que quiera acompañar a estas personas como generalmente lo hacen miembros de sus familias los cuales asisten con ellos y disfrutan también del servicio.

La demanda de este sector reside en las 2 ciudades más pobladas y relevantes del país como son Quito y Guayaquil donde se encuentran un gran número de personas adultas mayores (la mayoría son mujeres) y con capacidades especiales según el INEC. Los paquetes turísticos están enfocados en adaptarse a las necesidades del sector y a pesar de que el gobierno apoya al mercado a nivel nacional y general con viajes más económicos y cortos estos paquetes enmarcan a la clase media-alta y alta ya que el mismo hecho de ser servicios más especializado y de sumo cuidado demanda ciertos requerimientos que esta clase social está dispuesta y puede costear.

En Europa, Latinoamérica está empezando a cobrar mayor relevancia en lo que se refiere al turismo; temas como el turismo sostenible, rural o ecoturismo llaman la atención de turistas extranjeros lo que consecuentemente da un mercado de personas con capacidades especiales y personas adultas mayores los cuales tienen cultura de viaje y desean visitar países latinos. Ecuador es una de las alternativas que consideran en sus viajes al ser un país rico en cultura. Según el Barómetro Turístico en América el turismo ha crecido un 5 por ciento en el 2011, alcanzando los 156 millones de turismo. El mayor

crecimiento se ha producido en América del Sur (+10%), frente a América del Norte (3%) o América Central y el Caribe (4%), (OMT; Barómetro Turístico, Marzo, 2012) Ya que el turismo accesible se va implementando cada vez en distintas partes del Mundo.

3.3 Investigación Demanda

En esta última década se viene observando, a nivel mundial, que las sociedades están envejeciendo, por ejemplo, Italia se ha transformado en el primer país de Europa donde hay más personas ancianas que jóvenes. Esta circunstancia ha actuado como detonador de un cambio en las estrategias del mercado turístico ya que el sector de la tercera edad, con tiempo libre, generalmente con buenos recursos económicos, es considerado una demanda importante y el objetivo de varios países. Una buena porción de personas adultas mayores tienen algún “problema funcional” que requiere adaptaciones en los ambientes y lugares de descanso y diversión. Varias de ellas utilizan bastones y/o sillas de ruedas, otras no tienen una buena visión, así como también las incapacidades auditivas.

Las personas con discapacidad, por su parte, están exigiendo su inclusión en un medio social donde la comunidad marca y separa a las personas activas y no activas, estableciendo con ello que las personas “no activas” no son usuarias, consumidoras o contribuyentes y por ende no son incluidas, sin embargo esto no es realmente así, ya que las personas denominadas “pasivas” al igual que las personas con discapacidad requieren, cada vez más, de destinos turísticos donde poder ir a divertirse, a descansar y gastar su dinero en ocio y placer. Día a día aumenta el turismo de personas con discapacidad y de personas adultas mayores y los sitios donde estas personas pueden estar y sentirse cómodas y disfrutar son cada vez más numerosos en el mundo entero, y esto sucede porque ya las están estimando como clientes, usuarios y consumidores.

Cuando una persona con discapacidad o anciana observa y se decide por un destino turístico, en primer lugar por su accesibilidad porque sabe que no quiere estar soportando y lidiando con problemas que le pueden ocasionar durante su viaje, por ejemplo, el no poder entrar a un ascensor, o no acceder a un baño en un hotel. Cuando se opta por un destino turístico lo elige, entre otras cualidades, por la facilidad que éste ofrece para desplazarse por él sin complicaciones.

3.3.1 Características Turismo Adulto mayor

3.3.1.1 Característica Turismo Adulto Mayor Europa y Norteamérica

- La edad promedio de visitantes europeos es de 59 años.
- Más del 70% son casados.
- Más del 80% posee nivel educativo universitario o superior.
- El 64% de turistas en general proviene de Estados Unidos, seguido de un 13% que arribó desde Europa y un 10% del resto de Latinoamérica.
- La playa sigue siendo la opción preferida por los turistas europeos mayores de 55 años pero además es el segmento que registra la “*expansión más vigorosa*” frente a otros tipos de vacaciones entre este grupo de población, con un crecimiento del 22% desde 2005.
- El número de vacaciones realizadas por ciudadanos europeos mayores de 55 años creció un 17% entre los años 2005 y 2010, hasta alcanzar los 78 millones de viajes el año pasado.
- Por mercados emisores, los turistas mayores de 55 años se concentran en Reino Unido (16,1 millones de viajes al año) y Alemania (15,3 millones). Pero mientras en las islas británicas se ha registrado un aumento del 28% desde el año 2005, en Alemania se observa un estancamiento. En cuarto lugar está Francia (7,2 millones de viajes) y Holanda (6,9 millones).

- Se estima que un 23% de los mejores prospectos de Estados Unidos se ubican en el segmento de turismo adulto mayor, es decir, alrededor de 3,2 millones de turistas.

Características Socio demográficas EEUU

- Edad: la edad promedio es de 67 años.
- Estado Civil: un 78% son turistas casados o que conviven con su pareja.
- Educación: el 67% cuenta con grado universitario o más.
- Ingresos: el ingreso promedio anual es cercano a los \$106 mil.
- Región de Residencia: en California (15%), Florida (14%) y Nueva York (8%) residen la mayoría de los mejores prospectos adultos mayores de Estados Unidos.

Características Sico gráficas:

- Viajero que disfruta realizar un viaje internacional con la familia y aprovecha al máximo cada minuto de su vacación.
- Estos viajeros consideran que es más accesible comprar un paquete de vacación que comprar el tiquete, hospedaje y carro por separado.
- Asocian el concepto de turismo sostenible con la protección de la estructura social, cultural y económica del país y alta calidad en los servicios para el turista.
- Han considerado visitar Ecuador porque posee una de las más amplias variedades de flora y fauna del mundo.
- Además de que es un destino sereno y pacífico y hay buen trato al turista estadounidense.
- La selección del destino de viaje más reciente fue por un buen precio o paquete ofrecido. También consideran la previa visita, la recomendación de amigos y conocidos y del agente de viajes, para tomar la decisión del destino a visitar.

3.3.1.2 Característica Turismo Adulto Mayor en Ecuador

Características Demográficas

- La edad promedio de viaje es de 50 años.
- Cerca del 60% viven en pareja.
- Residen principalmente en Guayaquil y Quito

Características Sico gráficas

- El turista adulto mayor de Ecuador desea conocer el gasto exacto de sus vacaciones antes de salir de la casa
- Es un turista exigente
- Está muy apegado a lo que es seguridad (medico, accesibilidad etc.)
- Aprenden a usar su tiempo libre de una manera más relajada
- Cuando vacacionan prefieren viajar en un paquete todo incluido que de un buen servicio por el cual están pagando

(VER ANEXO 9 Y 10 ADULTOS MAYORES ESTADO CONYUGAL Y CONVIVENCIA)

3.3.2 Característica Personas con capacidades especiales

3.3.2.1 Nivel Mundial

- Según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) En el mundo hay 600 millones de personas con discapacidad, de las cuales 35 millones tienen recursos para viajar y hacer Turismo.
- El segmento de visitantes con capacidades restringidas, según las estadísticas, representa el 40% del total de la demanda turística mundial.

- En Europa donde se concentran 5 de los 7 principales mercados emisores de Turistas (Inglaterra, Alemania, Francia, Italia y España) existen 37 millones de personas con algún tipo de discapacidad física, psíquica o sensorial.
- Su captación permitiría incrementar la cuota de mercado.
- Es un mercado que crece anualmente por cambios sociodemográficos y en los hábitos de vida como: inversión de la pirámide de población (envejecimiento), incremento de los accidentes de tráfico y laborales, surgimiento de nuevas enfermedades, etc.
- Su potenciación permitiría aumentar la competitividad y calidad de los destinos y empresas turísticas, e impulsará la diferenciación del país destino frente a países competidores.
- La persona discapacitada es un turista "multicliente", puesto que en cada viaje atrae a 1.5 acompañantes como promedio.
- Estos clientes registran una estancia media de 18 días y un gasto diario de 82 euros por persona (casi el doble de lo habitual) y alcanza un porcentaje de fidelización del 70%
- Normalmente estas personas no tienen responsabilidades laborales y viajan todo el año, contribuyendo a la reducción de la estacionalidad, demandan hospedaje en hoteles de calidad y organizan desde el origen todos los aspectos del viaje

El tema de accesibilidad es muy importante para este sector. Las certificaciones de calidad están cada vez más condicionadas por la accesibilidad del producto. Un itinerario se considera accesible si cumple con un conjunto de requisitos que permitan a todo tipo de personas (discapacitados o no) disfrutar plenamente de él.

Con el fin de mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud, la OMS:

- orienta y apoya a los Estados Miembros para que aumenten la conciencia con respecto a los problemas de la discapacidad y promueve la inclusión de esta como un componente de las políticas y programas nacionales de salud;
- facilita la recopilación y divulgación de datos e información acerca de la discapacidad;
- elabora instrumentos normativos, en particular directrices para fortalecer la asistencia sanitaria;
- genera capacidad entre los formuladores de políticas y los prestadores de servicios de salud;
- fomenta la ampliación de la rehabilitación en la comunidad;
- promueve estrategias para velar por que las personas con discapacidad estén enteradas acerca de sus propios problemas de salud y por que el personal sanitario apoye a las personas con discapacidad y proteja sus derechos y dignidad.

En el informe consta que hasta la fecha, casi 150 países y organizaciones regionales han firmado la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (100 la han ratificado), un documento en el que se comprometen a eliminar los obstáculos que impiden a las personas con discapacidad una participación plena en sus sociedades.

3.3.2.2 Ecuador

Tabla 1 Estadísticas personas registradas en el Conadis:

PROVINCIA	AUDITIVA	FISICA	INTELECTUAL	LENGUAJE	PSICOLOGICO	VISUAL	TOTAL
AZUAY	2259	12737	4361	340	529	2420	22646
BOLÍVAR	832	2129	1164	150	121	734	5130
CARCHI	973	2272	864	79	240	519	4947
CAÑAR	774	2854	1397	179	242	669	6115
CHIMBORAZO	2156	4903	2778	153	136	1104	11230
COTOPAXI	1162	3651	1943	268	172	1028	8224
EL ORO	1424	7293	4821	160	747	1562	16007
ESMERALDAS	909	5405	3248	248	261	1411	11482
GALÁPAGOS	27	106	94	3	12	31	273
GUAYAS	7594	35949	18619	897	2512	8306	73877
IMBABURA	2016	3774	1600	137	290	905	8722
LOJA	1449	4795	3930	142	552	1384	12252
LOS RÍOS	1129	9527	3456	232	345	1642	16331
MANABÍ	3344	22799	5321	294	3658	5174	40590
MORONA SANTIAGO	318	1695	833	110	155	558	3669
NAPO	466	1635	802	123	69	466	3561
ORELLANA	393	1936	664	115	172	848	4128
PASTAZA	299	983	505	31	71	290	2179
PICHINCHA	7108	21513	10150	698	1916	5237	46622
SANTA ELENA	867	3971	1739	72	159	745	7553
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	809	4543	1777	95	390	907	8521
SUCUMBIOS	463	2194	1043	75	177	697	4649
TUNGURAHUA	1869	3989	2360	173	287	833	9511
ZAMORA CHINCHIPE	322	1381	746	57	92	289	2887
TOTAL	38962	162034	74215	4831	13305	37759	331106

Fuente: <http://www.conadis.gob.ec>

Según datos estadísticos del CONADIS son 331106 individuos en el sector de personas con discapacidad no viajan a menos que sea por salud, un muy reducido número viaja por placer mientras que la mayoría reside en su lugar habitual sin planes de viaje con respecto a la sociedad, a pesar de esto existen iniciativas que hacen posible que este sector pueda acceder a un paquete Turístico (VER ANEXOS 11-15 DISCAPACITADOS REGISTRADOS).

3.3.3 Estadísticas Turísticas a nivel Internacional

Grafico 1.- Llegada de Extranjeros

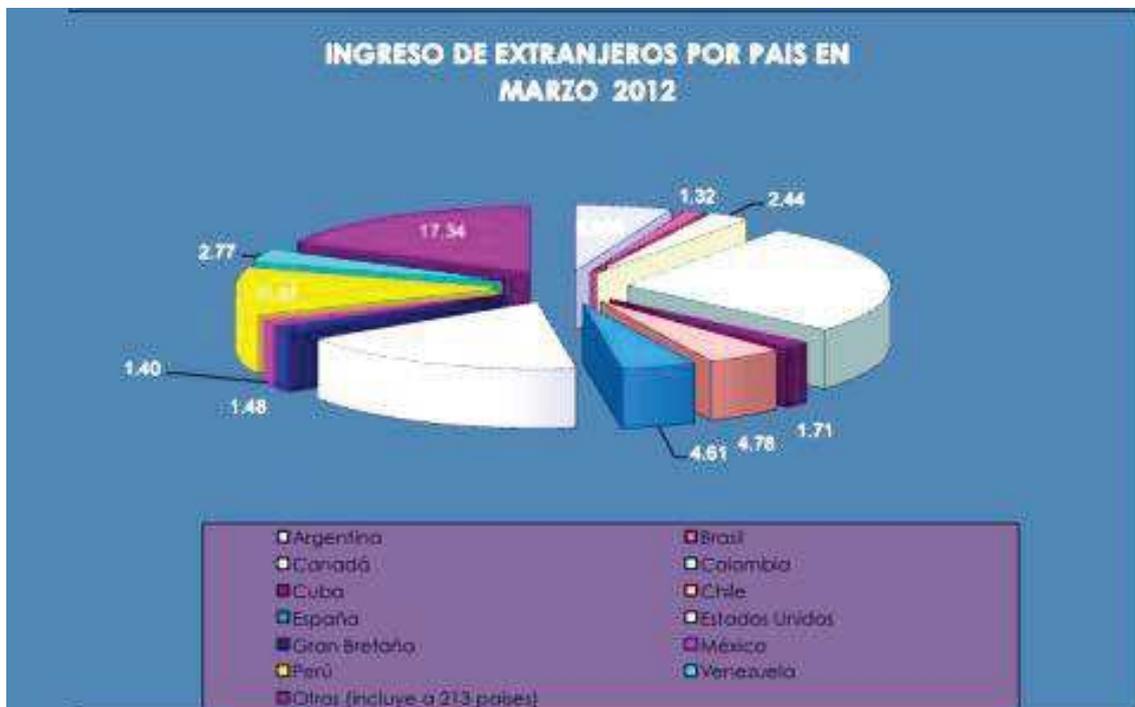


FUENTE:http://www.captur.travel/web2011/estadisticas_turisticas/estadistica.html

Durante el mes de MARZO del 2012 ingresaron al país un total de 96.975 extranjeros. Comparado con el año anterior existe una variación de visitantes de un 10,85 % ya que en Enero de 2011 ingresaron un total de 87.486 visitantes (VER ANEXOS 3 Y 4, ESTADÍSTICAS 2011).

Los visitantes que han ingresado al país, en Marzo de 2012, provienen en su mayoría de los siguientes países:

Grafico 2.- Ingreso según nacionalidad



FUENTE:http://www.captur.travel/web2011/estadisticas_turisticas/estadistica.html

Los datos provisionales actualizados al mes Abril de 2012, son enviados por el Ministerio de Turismo, Dirección Nacional de Migración y Banco Central del Ecuador (VER ANEXO 5 PROCEDENCIAS 2011).

Mercados

Ecuador está consolidado principalmente en los mercados de Argentina, Chile, Canadá y Reino Unido (VER ANEXO 6) con una demanda significativa a nivel turístico.

A nivel latino se tiene una gran oportunidad en el mercado venezolano (VER ANEXO 7). Por otra parte Estados Unidos y Colombia registran un crecimiento en el año 2011 en arribos por lo tanto convierte a estos países en mercados claves donde los gustos y tendencias apuntan a Ecuador (VER ANEXO 8)

Se recuerda que aparte del segmento al cual se dirige el producto también se tiene en cuenta al número general de turistas extranjeros que también pueden acceder a un paquete especializado y de confort.

Siendo el 1'229.089 adultos mayores y 331106 personas con capacidades en el Ecuador se suma un gran número de posibles usuarios para un servicio turístico.

3.4 Análisis de la demanda

Sector Adulto Mayor

El fenómeno del envejecimiento de la población ha generado, nuevas tendencias para el mejoramiento en los servicios que se prestan al adulto mayor, creando nuevas leyes que protegen a este grupo de la población tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.

En agosto del 2011, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC, en el Ecuador hay 1'229.089 adultos mayores (personas de más de 60 años), la mayoría reside en la sierra del país (596.429) seguido de la costa (589.431). En su mayoría son mujeres (53,4%) y la mayor cantidad está en el rango entre 60 y 65 años de edad.

El 11% de los adultos mayores vive solo, esta proporción aumenta en la costa ecuatoriana (12,4%); mientras que los adultos mayores que viven acompañados en su mayoría viven con su hijo (49%), nieto (16%) y esposo o compañero (15%).

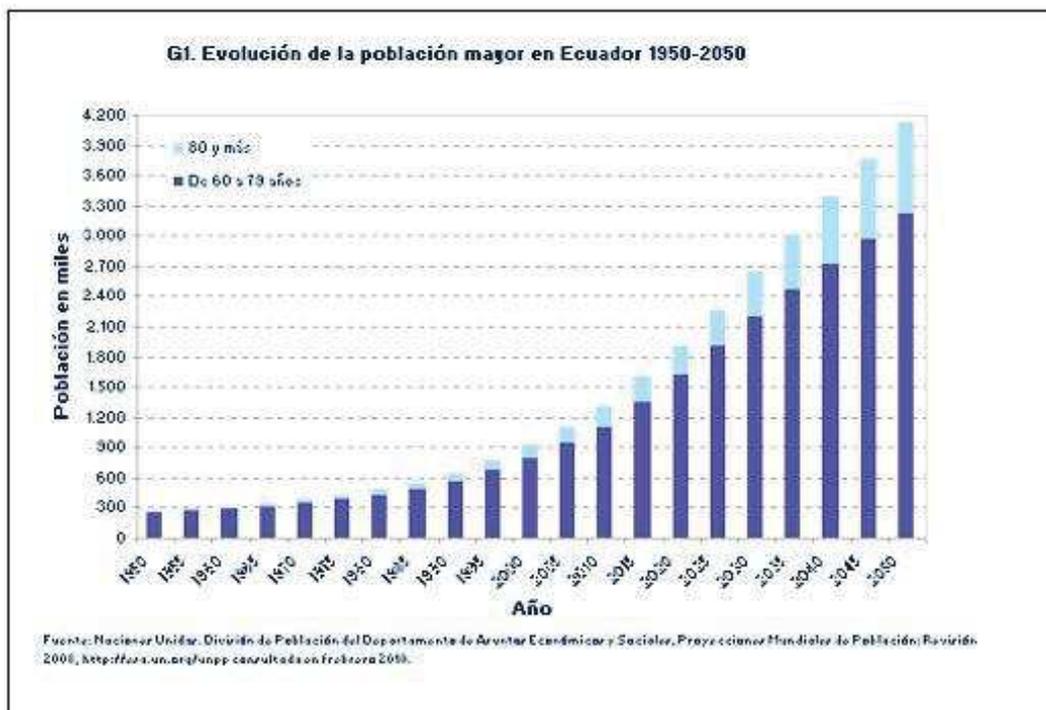
Tabla 2.- Población por tramos de edad, porcentajes respecto al total y sexo en Ecuador, 2010

Tramos de edad	Miles	% respecto al total de lapoblación	Sexo			
			Hombres		Mujeres	
			Miles	%	Miles	%
Total	13.774	100%	6.896	50,10%	6.878	49,90%
65 y más	917	6,70%	426	46,50%	491	53,50%
60 y más	1.301	9,40%	613	47,10%	688	52,90%
60-69	688	5,00%	333	48,40%	355	51,60%
70-79	417	3,00%	195	46,80%	222	53,20%
80 y más	196	1,40%	85	43,40%	111	56,60%

Fuente: Naciones Unidas. División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Proyecciones Mundiales de Población: Revisión 2008, <http://esa.un.org/unpp>

La tendencia demográfica hacia el envejecimiento de la población se manifiesta en un aumento en el porcentaje de personas mayores de 65 años, un incremento en el número absoluto de personas mayores y un aumento de la esperanza de vida. Esto determina el crecimiento de la población adulta mayor en la actualidad.

Grafico 3.- Evolución de la población mayor, 1950-2050



Para describir este notable fenómeno del envejecimiento poblacional, algunos analistas han usado el término “terremoto demográfico”, que representará la quinta parte de la población mundial en 2050, fecha en que se igualarán los porcentajes de individuos jóvenes y de adultos mayores.

En pocas palabras, en 1950 había en el mundo poco más de 200 millones de adultos mayores de 60 años. En 2000, la cifra aumentó a 600 millones y para 2050 se espera que esta cifra llegue a dos mil millones, lo cual representará el 21 por ciento de la población mundial total.

Según el Doctor Daniel Gerardo Gámez (19 Abril, 2012) Considerado globalmente el fenómeno, la esperanza de vida al nacer es de 69 años. Esta cifra oculta la diferencia marcada en la esperanza de vida entre los países desarrollados (77 años); los países en vías de desarrollo (67) y los menos desarrollados (57 años). En los países africanos, debido a su alta mortalidad, sólo el seis por ciento de su población, en los próximos 40 años, llegará a una edad mayor a los 60 años, hecho que nos permite concluir que será el único continente que nunca tendrá porcentualmente (mayor al 10 por ciento) un fenómeno del envejecimiento como sucederá en el resto del mundo.

En consecuencia hay un mercado de adultos mayores y cada vez está creciendo haciendo posible una oferta especializada a este sector.

A principios de diciembre del 2009 El Ministerio de Turismo en alianza con empresarios turísticos (alojamiento, alimentos & bebidas, transporte, agencias operadoras y recreación); entre otros, diseñó el Programa Viaja Fácil, el que proporciona a las personas mayores de sesenta y cinco años la posibilidad de acceder al disfrute de actividades turísticas de calidad en un marco de inclusión social y fortalecimiento de la actividad turística del Ecuador. La ejecución del proyecto se enmarca dentro del Plan Estratégico de Desarrollo Sostenible en Ecuador hacia el año 2020 "PLANDETUR 2020".

En Septiembre del 2011 la OMT menciona que se estima que un 23% de los mejores prospectos de Estados Unidos se ubican en el segmento de turismo adulto mayor, es decir, alrededor de 3,2 millones de turistas:

El adulto mayor puede viajar a cualquier lado, en cualquier momento, buscando no sólo playa y sol, sino que animación y paseos a distintas localidades. Así, los viajes de la tercera edad entregan a las agencias la posibilidad de incrementar sus ganancias y no tener problemas en las temporadas bajas

Sector capacidades especiales

Por otro lado el sector de personas con capacidades especiales cuentan cada día más con la posibilidad de accesibilidad turística y por ello un gran número de este mercado ya se anima a adquirir un paquete turístico que cuenta con los requerimientos básicos para un servicio de calidad. Actualmente hay 331106 personas con capacidades especiales registradas en el 2012. En su mayoría en Pichincha (46622) y Guayas (73877). Lo que marca tendencias para que el sector de personas con capacidades especiales tenga ya una variada oferta turística especializada y enfocada a ellos y una gran aceptación de los mismos.

Dentro de esta era del conocimiento, ser especializado y dar al cliente lo que en verdad requiere para una asistencia satisfactoria es la mejor manera de brindar un servicio, por ello es necesario conocer el perfil del segmento para diseñar una oferta completamente apegada a sus necesidades y exigencias.

El mercado al que se analiza tiene un nivel adquisitivo medio-alto, no realiza su compra prestando demasiada atención a los niveles de precios sino que buscan la accesibilidad en un producto que satisfaga sus necesidades y expectativas especialmente en caso de extranjeros. Exigen atención personalizada, con una elevada calidad tanto en la infraestructura como en el servicio, lo que nos permite establecer niveles de precios altos.

Resulta válido señalar que no se ha explotado en nuestro país este mercado de manera planificada; por lo que las condiciones de transporte, la infraestructura hotelera y los medios de comercialización no están debidamente creados.

En Ecuador los servicios técnicos necesarios para comenzar la explotación de este mercado no están creados, ya que no hemos incorporado a la gestión turística la tendencia de accesibilidad. La Instalación de estas tecnologías especializadas se hace imprescindible debido a la falta de capacidad de la industria de producción nacional para satisfacer este tipo de demanda.

Nuestro país posee un gran potencial humano y los medios necesarios para su capacitación y especialización. Brindar el trato esmerado y personalizado es necesario para este tipo de mercado.

3.5 Análisis de los elementos del paquete

Cada componente considera una mayor atención con respecto a las personas adultas mayores y con capacidades especiales ya que algunas tienen restricciones en diferentes aéreas. Según el Sistema Integral de información para implementar un turismo para todos, hay que considerar cada elemento que compone un paquete turístico.

- Planta e infraestructura (accesibilidad, alojamiento etc.)
- Servicios turísticos (transporte, alimentación etc.)
- Destinos (actividades etc.)
- Seguridad
- Accesibilidad

La Implementación un plan para crear e integrar estos paquetes turísticos a las diferentes ofertas de las agencias de viaje se da en base a un adecuado análisis de los diferentes componentes que hacen posible la actividad turística. Para la creación de paquetes turísticos enfocado en el sector de adultos mayores y personas con capacidades especiales debemos tomar en cuenta:

a) Alojamiento

Aquí al igual que en el resto de las áreas consideradas se deben tener en cuenta las pautas de diseño de la habitación y el cuarto de baño, y hacia allí se orienta la OMT en su documento "*Para un turismo accesible a los minusválidos en los años 90*" que dice:

B. Instalaciones de alojamiento:

1- Los establecimientos de alojamiento deberían disponer de un número razonable de habitaciones plenamente accesibles sin necesidad de ayuda para las personas en sillas de ruedas.

2- Esas habitaciones deberían estar equipadas con puertas de entrada y de cuarto de baño que cumplan las normas internacionales para usuarios de sillas de ruedas, instalaciones de cuarto de baño y servicios higiénicos accesibles, algunas de ellas con duchas móviles especiales para tetraplégicos y personas con deficiencias similares, dispositivos para facilitar su traslado y un espacio de maniobra adecuado, junto a la cama.

3- Esas habitaciones deberían estar equipadas con sistemas de alarma adecuados para huéspedes sordos e invidentes y tener un número o designación en braille para éstos últimos.

4- Los corredores y pasillos deberían tener una anchura que permita el paso de dos sillas de ruedas de manera que no queden bloqueadas en circulación normal.

5- Las recomendaciones que anteceden se deberían aplicar igualmente a las instalaciones de camping, en especial en lo que respecta a cuartos de baño y servicios higiénicos accesibles así como a sistemas de alarma...

En Ecuador no se cuenta con todas las facilidades en cuanto a infraestructura, son pocos los establecimientos que están preparadas para personas con capacidades especiales sin embargo existe la posibilidad de poder facilitar la movilización del sector a pesar de estas carencias por ejemplo con personal de apoyo y en base a las recomendaciones para una buena instalación y preparación los paquetes darán un buen servicio a la comunidad de adultos mayores y personas con capacidades especiales.

KEROUL de Canadá plantea en su publicación "*Offrir un meilleur service...une question d'aménagement et d'accueil*" algunas pautas generales de calidad en la prestación de los servicios, en que se destacan:

... Si Usted debe describir la habitación de una persona ciega, indíquelo donde se encuentra la mesa de luz, el teléfono, la cama, el ropero, el cuarto de baño; que desde la entrada y a tres pasos hay un sillón, etc. Dígale donde coloco su equipaje...

...El personal encargado de la atención de los huéspedes, antreabre la puerta y acciona una llave para hacer centellar la luz, en lugar de golpear inútilmente la puerta. Es un medio simple y práctico para indicar su presencia a un cliente sordo. Sin embargo para preservar la intimidad de las personas, será preferible que el interruptor se encuentre en el exterior de la puerta de la habitación...

b) Destino

Los paquetes deben ofrecer rutas accesibilidad tanto en destino como en instalaciones. El turismo accesible que no es otro que la idea de un diseño pensado y válido para todos, lleva a establecer pautas de integración durante la actividad para este conjunto de personas con capacidades diferentes que se manifiestan por una deficiencia física (motora, sensorial o mental) como también por circunstancias transitorias y cronológicas.

Este conjunto tan amplio involucra en el turismo entre otros segmentos de la demanda al grupo de la tercera edad y por ende ciertos destinos en el país se han vuelto más accesibles para este sector impulsando de manera positiva la apertura de un turismo especializado en este sector.

En la guía de accesibilidad que el Gobierno realizó se da a conocer los lugares en el país que cuentan con una mejor factibilidad de acceso para los turistas con capacidades especiales.

c) Transporte

Las pautas de calidad del sistema de transporte (aéreo, terrestre o marítimo) involucran cambios en el diseño de los mismos para una mayor satisfacción a los usuarios.

La OMT en su documento *"Para un turismo accesible a los minusválidos en los años 90"* considera con relación a este tema ciertas pautas de diseño:

1.- Los buses de excursiones deberían estar previstos para acomodar a los turistas con minusvalías físicas y facilitar tanto informaciones auditivas como visuales y demás tipos de ayuda para invidentes y sordos.

2.- Siempre que sea posible, las empresas organizadoras de excursiones deberían tener contratados intérpretes del lenguaje de señas para los turistas con sordera u otras deficiencias auditivas y/o colocar material descriptivo impreso en todos los lugares abiertos a las visitas de turistas.

En tema de transporte Ecuador no cuentan con muchas facilidades para este sector, la ley de transporte exige que los buses urbanos tengan un espacio para las personas con discapacidad física no así los buses turísticos los cuales aun no se han adaptado a esta modalidad, resulta complicado encontrar transporte turístico adaptado a este sector actualmente sin embargo se puede acceder a los mismos con asistencia y se tomara en cuenta ciertos factores

como un espacio mas amplio para que así y en conjunto con una permanente asistencia el transporte haga que sus ocupantes se sientas cómodos.

d) Atención y Personal especializado

La atención prestada para los adultos mayores y personas con capacidades especiales es muy importante, al concientizar al sector turístico empezando por nosotros mismos como personal especializado se podrá dar un buen servicio de calidad y tomando en cuenta algunas reglas generales y hasta cierto punto lógicas para el sector de las personas con capacidades físicas y adultos mayores

- Ponerse en su lugar, comprender a estas personas y a su mundo peculiar.
- Adoptar una actitud mental positiva, que significa, en síntesis, ver en este segmento de mercado lo que tiene y no lo que le falta. Tomar en consideración todo aquello de que son capaces y apreciarlos como personas humanas de igual valor que las demás.
- Complementariamente, conocer y aplicar algunas normas prácticas como el saber proceder antes cualquier eventualidad, lo que necesita previamente de capacitación.

e) Alimentación

Las diferentes opciones de tipos de comida de acuerdo a las condiciones del grupo o de una persona en específico es muy importante ya que se sabe de antemano que lo referente a la alimentación de estos grupos es de sumo cuidado por la fragilidad que representan algunos casos como por ejemplo adultos mayores que estén prohibidas de ciertos alimentos igualmente las personas especiales los cuales tienen por su lado diferentes tipo de dieta y de medicación.

f) Actividades

En este caso se plantea conceptualmente dos posibles tipos de recreación por parte de la demanda: “una recreación activa” de utilización del destino donde en el mismo se realiza la actividad y una “recreación pasiva” de simple contemplación del medio. El primer concepto corresponde a la interacción física entre el visitante y el medio

El concepto de recreación pasiva corresponde a la interacción entre el visitante (turista o recreacionista) que actúa como un simple observador del "medio" (espacio físico turístico). Se puede diferenciar una recreación activa al citar el caso de una visita a un atractivo natural como la laguna de Cuicocha, en la cual el turista sube a un bote y pasea alrededor de este atractivo, mientras que una recreación pasiva sería recorrer una ciudad pero no existe una interacción directa con el medio, solo se observa. El sector adulto mayor tiende principalmente a desarrollar actividades basadas en esta última modalidad, por otro lado las personas con capacidades especiales tienden más a una recreación activa ya que son personas muy lúdicas y se sienten particularmente a gusto con actividades de recreación. Tanto en una modalidad como en la otra requiere de una serie de consideraciones como las expuestas en el trabajo Información y publicidad para minusválidos de Grinfeld-Grünwald (1993) de donde se rescata principalmente el concepto de: "la necesidad de que el guía se adapte a esta situación particular, ya que al realizar una visita con Personas con capacidades especiales por ejemplo, se requiere un ritmo más lento... El conocimiento de caminos alternativos en los diferentes circuitos que permitan el itinerario más adecuado y accesible para Personas con capacidades especiales".

Es decir que la mayor responsabilidad al manejar estos grupos recae sobre el guía profesional de turismo, con el apoyo del personal que trabaja en agencias

de viajes el cual debe tener cierta capacitación para tratar con este sector y anteponerse a cualquier situación particular.

g) Seguridad

Destinos, infraestructurita, transporte etc., cuenta con las seguridades respectivas para poder atender al turista en cualquier condición con la debida asistencia. Por otro lado el contrato de seguro que es el acuerdo por el cual una de las partes, el asegurador, se obliga a resarcir o pagar una suma de dinero por cualquier daño a la otra parte, el asegurado, al verificarse cualquier eventualidad prevista en el contrato firmado previamente, a cambio del pago de un precio, denominado prima, por el asegurado, también se toma en cuenta.

Las personas tienen muy en cuenta esta parte del viaje ya que es una necesidad física y psicológica el sentirse protegidos de cualquier percance. Especialmente en el sector de adultos mayores y personas con capacidades especiales ya que precisamente su condición obliga a un seguro más adaptado a ellos y a sus necesidades.

En el caso de extranjeros, dentro de los mismos paquetes que venden las agencias de viajes internacionales, incluye por obligación los seguros de viajes, para lo cual la agencia deberá contactarse con aseguradoras que manejen este tipo de servicio y de esta manera incluirlos. Los mismos que generalmente cubren una emergencia médica, como enfermedades pasajeras en el lugar de destino, y en muchos casos seguros de vida.

Y para el caso de turistas nacionales los seguros se darán en base a la agencia de viaje que distribuya el paquete.

CAPITULO IV: PAQUETES

1. ALTIPLANO NORTE Y AMAZONAS 11 DÍAS

Día 1

- Llegada a Quito.
- Traslado desde el aeropuerto y traslado a hotel.
- 13:00 Almuerzo y tarde libre para descansar.
- 18:00 Reunión informativa sobre el programa por el guía.
 - Para las personas que lleguen temprano en la mañana, se organizara una visita a un parque o simplemente un tour de vista alrededor de la ciudad.
- 19:00 Cena temprano y descanso para recuperarse del largo viaje.

Día 2

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Salida hacia San Pablo lago (2 horas).
 - En el camino se hará una parada en Calderón, a las afueras de Quito donde se hacen los famosos "muñecos de mazapan" (masa de pan). Se continuara el viaje hacia el lago San Pablo. Se admirará la hermosa vista de los Andes
- 11:30 Llegada al Lago San Pablo y se podrá visitar los lagos circundantes
- 13:00 Almuerzo (Puertolago)
- 15:30 Check in en un hotel en Ibarra (Hotel Ajavi)
 - En la tarde se visitara la ciudad, donde se podrá disfrutar del "helado de paila" (típico helado) y gira alrededor de la ciudad
- 18:30 Retorno al hotel

- 19:30 Cena

Día 3

- 08:00 Desayuno
- 09:30 Visita a Otavalo, el más famoso mercado indígena.
 - Se podrá admirar una mezcla de exóticos colores, sonidos y olores. Cientos de artistas locales ofrecen sus productos en este mercado.
- 13:00 Almuerzo en Otavalo (restaurante Mi Otavalito)
- 14:30 Viaje hacia la aldea de Peguche
 - se aprenderá cómo se fabrican instrumentos musicales de viento tradicionales. También se admirara un típico baile presentado por el artista local.
- 18:30 Regreso al hotel.
- 19:30 Cena

Día 4

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Vista plantación de rosas
 - Ecuador es conocido mundialmente por la excelente calidad de sus rosas, es por eso que después del desayuno se conocerá una plantación de rosas de granja, con toda la variedad de rosas que puede imaginar y conocer el proceso desde el momento en que se cultivan hasta llegar a una tienda de flores. Después del almuerzo
- 11:30 Visitara a Cotacachi, que es la ciudad más famosa en Ecuador para productos de cuero hechas por los indígenas locales.
- 13:00 Almuerzo en el hotel
 - Resto de la tarde para descansar en el hotel

Día 5

- 08:00 Desayuno

- 09:30 Salida de Ibarra con dirección al Amazonas.
 - Dependiendo del clima se observara algunos volcanes Se tendrá varias paradas en el camino.
- 02:00 Llegada a Huasquila Amazon Lodge en la tarde, almuerzo
 - coctel de bienvenida y reunión de información.
- 19:30 Cena

Día 6

- 08:00 Desayuno
- 09:30 Paseo en una ruta de bosque secundario del Amazonas,
 - aquí se podrá observar plantas medicinales naturales nativos de la Amazonía.
 - Para esta actividad se utilizara una carretera adecuada a la situación del grupo que dependiendo de las condiciones meteorológicas, puede permitirnos hacer la caminata. En caso de no poder hacer el sendero se hará una presentación de estas plantas medicinales en el restaurante del hotel por un guía nativo indígena.
- 13:00 Almuerzo
- 14:30 Visita a centro de rescate de animales con animales locales que han sido recuperados del comercio ilegal.
- 17:00 Retorno al hotel
- 19:30 Cena

Día 7

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Viaje hacia el río Anzu (1,5 horas), donde se tomara una balsa en un río muy tranquilo (clase II).
 - Empezara el recorrido por el río admirando la naturaleza amazónica a cada lado del río. Durante el viaje se pueden hacer paradas en varios puntos de interés para tomar fotografías y relajarse en el río. A pesar de que el río es muy tranquilo, el grupo

ira acompañado por varios kayakistas en todo momento por razones de seguridad.

- 12:30 Regreso a la Hosteria.
- 13:00 Almuerzo
- 19:30 Cena
 - Tarde y resto de la noche para charlar en el lodge (juegos, tarjetas, etc.) disfrutando de un delicioso jugo tropical o vino.

Día 8

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Visita a una típica comunidad indígena llamada Rukullacta.
 - Allí se aprenderá sobre la forma en que ellos han mantenido sus tradiciones y al mismo tiempo se han adaptado al siglo XXI, se apreciara los trajes indígenas de esta zona. También se apreciara algunas danzas típicas realizadas por un grupo de indígena y para aquellos que son más de aventura un chamán (médico indígena) estará listo para realizar una limpieza (limpieza del cuerpo y el alma). Almuerzo
- 13:00 Almeuerzo
- 14:00 Visita a la ciudad de Tena (capital de la provincia de Napo).
- 18:00 Retorno en la noche a HuasquilaLodge.
- 19:30 Cena

Día 9

- 08:00 Desayuno
- 10:00 Retorno a Quito
- 13:00 Almuerzo en uno de los lugares de observación de aves (colibríes).
 - La vista del paisaje de esta zona es simplemente magnífica.
- 19:00 Llegada a Quito
 - Registro en hotel (Hotel Sebastián)
- 20:00 Cena

Día 10

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Salida al Centro Colonial de Quito, declarada Patrimonio de la cultura por la UNESCO.
 - Visita de las iglesias y plazas y conocer su historia y los hechos más interesantes.
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Salida a la Mitad del Mundo.
 - Se Visitara el Museo Inti Ñam donde se puede observar algunos experimentos que demuestran que se está en la mitad del mundo.
- 18:30 Retorno al hotel
- 19:30 Cena
 - Después de cenar se dará una visión final del viaje con una presentación de todas las fotografías que se ha tomado durante las excursiones. Se va a dar a todos los huéspedes un CD con las fotos como un regalo de recuerdo.

Día 11

- 08:00 Desayuno
- Salida

Guianza: Guías capacitado, en caso de requerir a un hablante de señas etc.

- **Transporte:** Transporte Turístico Santi Tours
- **Alimentación y hospedaje:** Hoteles especificados en el programa
 - **Tiempo:** Paquete 11 días
 - **Pax:** grupos de 10 personas
 - **Costo del tour:** \$900 por persona

2. SIERRA Y COSTA 12 DIAS

Día 1

- Llegada a Quito.
- Traslado desde el aeropuerto y traslado a hotel.
- 13:00 Almuerzo y tarde libre para descansar.
- 18:00 Reunión informativa sobre el programa por el guía.
 - Para las personas que lleguen temprano en la mañana, se organizara una visita a un parque o simplemente un tour de vista alrededor de la ciudad.
- 19:00 Cena temprano y descanso para recuperarse del largo viaje.

Día 2

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Salida al Centro Colonial de Quito, declarada Patrimonio de la cultura por la UNESCO.
 - Visita de las iglesias y plazas y conocer su historia y los hechos más interesantes.
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Salida a la Mitad del Mundo.
 - Se Visitara el Museo Inti Ñam donde se puede observar algunos experimentos que demuestran que se está en la mitad del mundo.
- 18:30 Retorno al hotel
- 19:30 Cena

Día 3

- 08:00 Desayuno
- 09:30 Salida de Quito del altiplano a la ciudad de Manta, en la costa.
 - Durante este viaje se admirara los cambios en la vegetación, cultura, etnias, entre las dos regiones. Debido a la duración del

viaje, se harán paradas cada 2 horas en diferentes ciudades para tomar fotos, refrescarse un poco y aprender acerca de las diferentes posiciones en el camino.

- 13:00 Almuerzo
- 18:30 Chek in en un hotel (Nazo Hotel)
- 19:30 Cena una comida típica de la costa.

Día 4

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Visita a la ciudad
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Visita a Isla de los Pájaros (isla Birds)
 - Viajando en un bote a lo largo de los manglares, donde se avistara el frágil ecosistema y observación de aves.
 - Se volverá a Manta, justo a tiempo para admirar el atardecer desde el malecón.
- 19:00 Cena

Día 5

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Visita a la ciudad de Montecristi (aprox. 1 hora en coche) donde se fabrican los famosos sombreros de Paja Toquilla.
 - También se visitara la "Ciudad Alfaro" donde nuestra nueva Constitución fue hecha y se aprenderá acerca de uno de los más prominentes líderes de Ecuador (Eloy Alfaro).
- 12:30 Viaje a Manta (aprox. 20 minutos)
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Tiempo de disfrute del Malecón en frente del océano.
- 16:30 Retorno a Manta
- 19:00 Cena

Día 6

- 08:00 Desayuno
- 09:30 Salida de Manta para Santo Domingo.
- 12:00 Llegada y registro en hostería (Samawa)
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Tarde libre
 - se podrá simplemente disfrutar de un buen libro, dormir un poco, relajarse en las instalaciones o jugar algunos juegos de mesa.
- 18:00 Gira en Santo Domingo (ciudad muy pequeña).
- 19:30 Cena

Día 7

- 08:00 Desayuno
- 09:00 visita a una comunidad de Colorado (Tsachila).
 - En la comunidad a interactuar con los nativos y también aprender sobre su traje, tradiciones, ropa, cocinar y hábitos.
- 13:00 Almuerzo
- 15:30 Viaje de regreso a Quito.
- 18:30 Registro en el hotel
- 19:30 Cena

Día 8

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Salida hacia San Pablo lago.
 - En el camino se hará una parada en Calderón, a las afueras de Quito donde se hacen los famosos "muñecos de mazapan" (masa de pan). Se continuara el viaje hacia el lago San Pablo. Se admirará la hermosa vista de los Andes
- 13:30 Llegada al Lago San Pablo y se podrá visitar los lagos circundantes
- 14:30 Almuerzo (Puertolago)
- 15:30 Check in en un hotel en Ibarra (Hotel Ajavi)

- En la tarde se visitara la ciudad, donde se podrá disfrutar del "helado de paila" (típico helado) y gira alrededor de la ciudad
- 18:30 Retorno al hotel
- 19:30 Cena

Día 9

- 08:00 Desayuno
- 09:30 Visita a Otavalo, el más famoso mercado indígena.
 - Se podrá admirar una mezcla de exóticos colores, sonidos y olores. Cientos de artistas locales ofrecen sus productos en este mercado.
- 13:00 Almuerzo en Otavalo (restaurante Mi Otavalito)
- 14:30 Viaje hacia la aldea de Peguche
 - se aprenderá cómo se fabrican instrumentos musicales de viento tradicionales. También se admirara un típico baile presentado por el artista local.
- 18:30 Regreso al hotel.
- 19:30 Cena

Día 10

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Vista plantación de rosas
 - Ecuador es conocido mundialmente por la excelente calidad de sus rosas, es por eso que después del desayuno se conocerá una plantación de rosas de granja, con toda la variedad de rosas que puede imaginar y conocer el proceso desde el momento en que se cultivan hasta llegar a una tienda de flores. Después del almuerzo
- 11:30 Visitara a Cotacachi, que es la ciudad más famosa en Ecuador para productos de cuero hechas por los indígenas locales.
- 13:00 Almuerzo en el hotel
 - Resto de la tarde para descansar en el hotel

Día 11

- 08:00 Desayuno
- 09:30 Regreso a Quito.
- 13:00 Almuerzo en hotel
 - La tarde es libre para empacar, hacer compras de último minuto o salir a caminar en Quito (Museo, parques, etc.).
- 19:00 Cena
 - Después de cenar se entregara un Cd de fotografías que se ha tomado durante las excursiones como recuerdo.

Día 12

08:00 Desayuno

Salida

Guianza: Guías capacitado, en caso de requerir a un hablante de señas etc.

- **Transporte:** Transporte Turístico Santi Tours
- **Alimentación y hospedaje:** Hoteles especificados en el programa
 - **Tiempo:** Paquete 12 dias
 - **Pax:** grupos de 10 personas
 - **Costo del tour:** \$1200 por persona

3. PLAYA 2 DÍAS 1 NOCHE

Día 1

- 00:00 Salida de Quito
- 06:00 Alojamiento en Hotel Puerto Ballesta
- 07:00 Desayuno
- 08:00 Mañana Libre para descansar y reponerse del viaje en las instalaciones del hotel
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Salida para tarde de Playa en Atacames
- 18:30 Cena
- 20:00 Visita al centro de Atacames para compras, descanso, discoteca etc.

Día 2

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Visita playa de Tonsupa
- 13:00 Regreso a Hotel para el almuerzo
- 14:30 Tarde de descanso en instalaciones de hotel
- 18:30 Cena
- 20:00 City night a la ciudad

Día 3

- 08:00 Desayuno
- 09:00 Disfrute de la mañana en instalaciones de Hotel
- 13:00 Almuerzo
- 14:00 Retorno a Quito

Guianza: Guías capacitado, en caso de requerir a un hablante de señas etc.

Transporte: Transporte Turistico Santi Tours

Alimentación y hospedaje: Hotel Puerto Ballesta

Tiempo: 3 días 2 noches

Pax: grupos de 10 personas

Costo del tour: \$250 por persona

BAÑOS 2 DÍAS 1 NOCHE

Día 1

- 09:30 Salida de Quito en la Mañana
- Llegada al Hostal Las Granadillas en Baños
 - Bienvenida de parte del personal de Hostal las Granadillas.
- 13:00 Almuerzo en el Hotel
- 14:00 Paseo en Chiva por la “Ruta de las Cascadas”
- 15:00 Viaje en Tarabita sobre el cañón del río Pastaza
- 17:30 Caminata hacia la Cascada Pailón del Diablo/ Visita al Eco-zoológico San Martín/ Baños de cajón (purificación de la sangre)
 - Actividad a elección dependiendo el grupo
- 19:00 Cena en Restaurante del Hotel
- 20:30 Visita al mirador panorámico de la ciudad y del volcán Tungurahua

Día 2

- 8:00 Desayuno
- 09:00 Paseo en caballo por las montañas de la ciudad/ visita a la Aguas termales/ Rafting en el río Pastaza
 - Actividad a elección dependiendo el grupo
- 12:00 Visita al Mercado Artesanal
- 13:00 Almuerzo típico en Hotel
- 14:30 Despedida y regreso a Quito

Guianza: Guías capacitado, en caso de requerir a un hablante de señas etc.

- **Transporte:** Transporte Turístico Santi Tours
- **Alimentación y hospedaje:** Hostal Las Granadillas
 - **Tiempo:** 2 días 1 noche
 - **Pax:** grupos de 10 personas
 - **Costo del tour:** \$70 por persona

CONCLUSIONES

El segmento que integran las personas con capacidades especiales y los adultos mayores es un mercado potencial en cuanto a demanda de servicios turísticos porque como se puede apreciar en el análisis hay personas de este nicho de mercado que acceden a paquetes turísticos ya que cuentan con los recursos y el tiempo libre para hacerlo y no habiendo una amplia gama de oferta la propuesta de crear servicios turísticos pensando en lugares accesibles para estas personas hace que sea factible satisfacer esta necesidad constante en este sector.

Si bien no hay una infraestructura totalmente adaptada a este sector se puede acceder a algunos lugares con asistencia y siempre pensando en la accesibilidad a la cual se dirigen estos paquetes buscando sitios que cuenten con estas facilidades para poder crear una experiencia más agradable al turista así mismo las actividades que se realizan, las cuales están supervisadas para mayor seguridad.

Se recomienda seguir los modelos de accesibilidad y sensibilización a este sector ya que mejor que modificar ciertas estructuras es planificar de antemano ciertas pautas en referente a infraestructura, transporte, destino, capacitación de recurso humano etc.,

Esta propuesta de paquetes turísticos puede difundirse para el conocimiento general y el acceso a los mismos a través de una agencia de viajes la cual puede ofrecer un producto dirigido a un mercado específico y que contara con los servicios puntuales para este segmento y que estará anticipado a cualquier cambio, modificación o eventualidad ya que el mismo sector esta expuesto a dichos cambios por lo tanto los servicios de igual manera, adaptándose siempre a la necesidad, bienestar y confort de las personas con capacidades especiales y adultos mayores para mayor satisfacción.

REFERENCIAS

Documentos de internet:

Cámara de Turismo de Pichincha, Boletín Estadístico Marzo 2012, recuperado el 12 de Marzo de 2012 de

http://www.captur.travel/web2011/estadisticas_turisticas/estadistica.html,

Consejo Nacional de Discapacidades, Recuperado el 22 de Marzo 2012 de

<http://www.conadis.gob.ec>

Diario El Telégrafo, Adultos Mayores 2011, Recuperado el 20 Diciembre 2011 de

http://www.telegrafo.com.ec/index.php?option=com_zoo&task=item&item_id=1211&Itemid=16

Organización Mundial de la Salud, Nota descriptiva No. 352, Discapacidad y salud,, Junio de 2011, Recuperado el 20 de Diciembre en

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/index.html>

Iniciativa Lationamericana, Incluyendo a las personas con discapacidad en las políticas de desarrollo, recuperado el 18 de marzo 2012, de

www.inlatina.org/educacion-inclusiva/doc-materiales/astorga-incluyendo-a-las-personas-con-discapacidad.doc

Guía de Turismo accesible para personas con discapacidad, extraído el 10 de Abril 2012 de

http://ecuadorturismoaccesibleparapersonascondiscapacidad.com/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1

Ministerio de Turismo, La accesibilidad fortalece un turismo sin barreras, febrero 2010 Extraído el 15 Abril 2012 de

http://www.turismo.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=187

0:la-accesibilidad-fortalece-un-turismo-sin-barreras&catid=19:noticias-al-d&Itemid=151

Organización de los Estados Americano (OEA), Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, recuperado el 28 de marzo de 2007 de <http://www.conadis.gob.ec/docs/convencioninteramericana.pdf>

Reporte Ciencia, Envejecimiento poblacional en el mundo, Doctor Daniel Gerardo Gámez Recuperado el 10 de Enero 2012 de <http://reporteciencia.com/2012/04/envejecimiento-poblacional-en-el-mundo/>

Tendencias del Turismo y Estrategias de Marketing OMT, Barómetro Marzo 2012 Extraído el 20 de Marzo 2012 en <http://mkt.unwto.org/es/barometer>.

Turismo Accesible, Sistema integral de información para implementar un turismo para todos, recuperado el 25 de marzo del 2012 de <http://www.turismoaccesible.com.ar>

Turismo del siglo XXI: los cambios demográficos que transforman al sector, 06 Julio, 2011, Extraído el 30 diciembre 2011 http://www.hosteltur.com/121730_turismo-siglo-xxi-cambios-demograficos-transforman-al-sector.html

Revistas:

SARABIA SÁNCHEZ, Alicia, Necesidad de apoyo para la vida activa de las personas en situación de dependencia funcional, Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad, No. 54/55, 2003, p. 47-63.

Libros:

BARTON, L., Discapacidad y sociedad, Ediciones Morata, 1998, 280 p.

LÓPEZ FRANCO, ANDRÉS, Turismo activo para todos: propuesta práctica desde el ámbito de la discapacidad, Editorial Wanceulen, 2008, 124 p.

VÁZQUEZ-BARQUERO, JOSÉ LUIS, Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, versión abreviada, OMS, 2001, 248 p.

ANEXOS

Anexo 1- Tipos de discapacidad

Discapacidad Visual

- Glaucoma
- Desprendimiento de Retina
- Cataratas
- Astigmatismo
- Distrofia corneal
- Leucoma corneal
- Retinopatía Diabética
- Celulitis Orbitaria
- Neuritis Retrobulbar
- Glaucoma Secundario
- Glaucoma de Angulo Cerrado
- Glaucoma de Angulo Abierto
- Hemianopsia
- Retinosis pigmentaria
- Ceguera
- Síndrome de Guillain Barré
- Displasia
- Corea de Huntington
- Ataxia de Friedreich
- Distonía Muscular
- Espina Bífida
- Parálisis Cerebral
- Mal de Parkinson
- Esclerosis Múltiple

Discapacidad Síquica

- Psicosis Orgánica
- Paranoia
- Esquizofrenia
- Depresión Bipolar

Discapacidad Física

- Distrofia Muscular
- Distrofia Muscular Miotónica
- Distrofia Muscular de Duchenne
- Acondroplasia
- Enfermedad de Fahr
- Paraplejia
- Tetraplejia
- Hemiplejia
- Síndrome de Gilles de Tourette
- Enfermedad de Strumpell
- Poliomiелitis
- Mielitis Transversa
- Osteogénesis Imperfecta (Huesos del Cristal)

Discapacidad Mental

- Síndrome de PraderWilli
- Síndrome de Down
- Autismo
- Síndrome X Frágil
- Fenilcetonuria
- Alzheimer

Discapacidad Auditiva

- Alteración de la audición
- Presbiacusia
- Síndrome de Usher
- Hipoacusia
- Sordera

DISCAPACIDAD VISUAL

Glaucoma.-Es el aumento en la presión intraocular, producida por una resistencia superior a lo normal, a la salida del humor acuoso. Éste es un líquido que se produce constantemente en el interior del ojo y que provoca alteraciones y destrucción en la capa de fibras nerviosas de la retina, con el consecutivo daño al nervio óptico. El glaucoma afecta a 1 de cada 100 personas mayores de 40 años de edad

Desprendimiento de Retina.-La retina es la capa interna del globo ocular, donde se forma la imagen captada, tal como en la película en una cámara fotográfica. Si se rompe, el vítreo o gel transparente del globo ocular comienza a filtrarse por el agujero y a acumularse entre la capa media del ojo, o coroides, y la retina, hasta producir la separación de ésta y su desprendimiento.

Cataratas.-Es la opacidad o velo que se produce en el cristalino o lente situado en el interior del ojo, justo por detrás de la pupila

Astigmatismo.-Consiste en un defecto refractivo en el cual la curvatura de la córnea no es regular, sino que es mayor en un eje con respecto al otro. Por esta razón las imágenes no se enfocan nítidamente sobre la retina, resultando una visión borrosa o distorsionada.

Distrofia corneal.-Las distrofias corneales son enfermedades raras que afectan a la capa clara más externa del globo ocular. El término distrofia se refiere a una alteración del volumen y peso de un órgano. En las últimas etapas de esta enfermedad la córnea se vuelve totalmente opaca e insensible.

Leucoma corneal.-El leucoma corneal es la opacificación de la córnea, similar a lo que acontece con el cristalino en la catarata.

Retinopatía Diabética.-La diabetes puede producir dos clases de cambios que se encuentran entre las principales causas de ceguera: la retinopatía no proliferativa y la proliferativa. Estos cambios pueden presentarse tanto en las personas diabéticas tratadas con insulina como en las que no reciben este

tratamiento. La diabetes afecta la retina porque los altos valores de azúcar (glucosa) en la sangre engruesan las paredes de los pequeños vasos sanguíneos, pero al mismo tiempo las debilitan y en consecuencia las tornan más proclives a la deformación y a las fugas de sangre

Celulitis Orbitaria.-La celulitis orbitaria es una infección de los tejidos que rodean el globo ocular

Neuritis Retrobulbar.-La neuritis retrobulbar es la inflamación de la porción del nervio óptico localizada detrás del ojo; en general afecta sólo un ojo.

Glaucoma Secundario.-El glaucoma secundario se produce porque el ojo ha sido dañado por una infección, inflamación, tumor, una gran catarata o cualquier trastorno ocular que interfiera con el drenaje de fluido desde la cámara anterior.

Glaucoma de Angulo Cerrado.-El glaucoma de ángulo cerrado provoca ataques súbitos de aumento de presión, en general en un ojo.

Glaucoma de Angulo Abierto.-En el glaucoma de ángulo abierto, el fluido drena lentamente desde la cámara anterior. La pérdida de visión comienza en los extremos del campo visual y, si no se trata, acaba extendiéndose por todo el resto del campo visual y finalmente produce ceguera.

Hemianopsia.-Ceguera en la mitad del campo visual debido a una alteración en el sistema nervioso encargado de procesar la información visual

Retinosis pigmentaria.-Enfermedad hereditaria caracterizada por la degeneración progresiva de la retina.

Ceguera.- Pérdida total de la visión, debido a daños producidos en los ojos o en la parte del sistema nervioso encargada de procesar la información visual por traumatismos, enfermedades, desnutrición o defectos congénitos.

DISCAPACIDAD FISICA

Distrofia Muscular.- Como distrofia muscular se conoce a un grupo de enfermedades, todas hereditarias, caracterizadas por una debilidad progresiva y un deterioro de los músculos esqueléticos, o voluntarios, que controlan el movimiento. Dependiendo de la enfermedad, puede afectar a diferentes edades, severidad de los síntomas diferente, músculos afectados y rapidez de progresión.

Distrofia Muscular Miotónica.- El Síndrome de Steinert (Distrofia Muscular Miotónica DMM) se trata de de una enfermedad hereditaria muscular de evolución lenta y progresiva, que suele manifestarse en la edad adulta.

Distrofia Muscular de Duchenne.-La Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) es una forma de distrofia muscular rápidamente progresiva y es la forma más frecuente.

Acondroplasia.- Acondroplasia significa "sin normal crecimiento del cartílago". En la Acondroplasia el cartílago no se convierte en hueso, de la forma normal, y ello afecta principalmente a los llamados huesos largos y a aquellas partes del hueso que tienen cartílago.

Enfermedad de Fahr.-La enfermedad de Fahr es una enfermedad neurológica rara, caracterizada por calcificaciones bilaterales y simétricas, limitadas a los núcleos grises centrales o extendidos a otras áreas cerebrales asociadas a trastornos neurológicos. recuerda a la enfermedad de Parkinson.

Paraplejia.-Parálisis de la mitad inferior del cuerpo, que supone la pérdida parcial o total de la función de ambas piernas.

Tetraplejia.-Parálisis del cuerpo que supone la pérdida parcial o total de la función de los dos brazos y de las dos piernas. Parálisis total o parcial de un

lado del cuerpo, causada por lesiones cerebrales derivadas de enfermedad, trauma o golpe.

Síndrome de Gilles de Tourette.-Es una enfermedad neurológica caracterizada por espasmos musculares involuntarios llamados tics motores y por la emisión de sonidos incontrolables y palabras inapropiadas que se llaman tics verbales.

Enfermedad de Strumpell.-Enfermedad degenerativa hereditaria de transmisión autonómica dominante que se caracteriza por el desarrollo en los primeros años de la vida de espasticidad y debilidad de las extremidades inferiores, que evoluciona progresivamente hacia una paraplejía espástica.

Poliomielitis.- La poliomielitis es una enfermedad infecciosa producida por un virus que tiene una especial afinidad por las astas anteriores de la médula espinal y produce una parálisis puramente motora, sin trastornos de las sensaciones y de las funciones vegetativas.

Mielitis Transversa.- inflamación de la médula espinal. Suele llevar aparejada la pérdida de función, similar a la que ocurren la rotura por traumatismos; es decir paraplejía o tetraplejía, si la lesión es alta.

Osteogénesis Imperfecta (Huesos del Cristal).-La osteogénesis imperfecta es una enfermedad congénita que se caracteriza porque los huesos de las personas que la sufren se rompen fácilmente, con frecuencia tras un traumatismo mínimo e incluso sin causa aparente.

Síndrome de Guillain-Barré.-Síndrome neurológico que afecta a los nervios periféricos, raíces nerviosas y meninges. Se caracteriza por causar trastornos motores graves (debilidad muscular o parálisis progresiva que comienzan en los miembros inferiores y ascienden afectando a los músculos del tronco y a las extremidades superiores), alteraciones sensitivas leves y aumento de los niveles de albúmina en el líquido cefalorraquídeo. Su duración es variable, entre semanas y meses, y la curación puede llegar a ser completa.

Displasia.-Alteración del desarrollo de ciertos tejidos del organismo, que da lugar a malformaciones.

Corea de Huntington.-Es una enfermedad neurológica progresiva y hereditaria que afecta tanto a hombres como a mujeres con espasmos musculares, marcados cambios de personalidad (depresión – euforia), fallos en la memoria, alteración del lenguaje, sofocación, dificultad en la deglución, inestabilidad en la marcha, etc.

Ataxia de Friedreich.-Trastorno neurológico que afecta la coordinación de los movimientos voluntarios y dificulta las contracciones musculares reflejas necesarias para mantener la postura erguida.

Distonía Muscular.- Es un desorden del movimiento. El síntoma consiste en permanentes contracciones involuntarias de los músculos de una o varias partes del cuerpo. Se manifiesta en torsiones o deformaciones de una o varias partes del cuerpo, pueden presentarse también tics regulares o irregulares.

Espina Bífida.-Se trata de una anomalía congénita cuyo común denominador es un defecto en el desarrollo de la columna vertebral, manifestado por una falta de fusión entre los arcos vertebrales, es decir, la columna está “abierta” en un punto específico.

Parálisis Cerebral.- Es un trastorno de la postura y del movimiento, debido a una lesión no degenerativa del encéfalo, antes de que su crecimiento y desarrollo se completan.

Mal de Parkinson.- La enfermedad de Parkinson fue descrita por James Parkinson en 1817, aunque no se conoce su causa se sabe que se produce por una destrucción de células nerviosas ubicadas en el tronco cerebral. Estas células son las encargadas de regular la actividad motora. Cuando se presenta la enfermedad, la actividad motora disminuye.

Esclerosis Múltiple.- La Esclerosis Múltiple es una afección neurológica cuya causa no se conoce bien en la actualidad. Ataca la vaina de mielina que envuelve la

fibra nerviosa que transmite los mensajes al cerebro y a la médula espinal. Al principio los impulsos nerviosos se interrumpen periódicamente y posteriormente las placas pueden obstruir completamente los impulsos de ciertos nervios

DICAPACIDAD PSIQUICA

Psicosis Orgánica.- Síndrome clínico producido por una lesión que afecta al funcionamiento cerebral y que cursa con acusado deterioro de la orientación, la memoria, la comprensión, la habilidad para el cálculo, la capacidad de aprendizaje y el juicio.

Paranoia.- Conjunto de desórdenes psicóticos que originan un estado de delirio sistemático. Literalmente significa “pensar al margen”.

Esquizofrenia.- Enfermedad mental del grupo de la psicosis, de carácter grave, caracterizada por la escisión de la personalidad, trastornos del pensamiento (delirios, alucinaciones) y pérdida de contacto con la realidad.

Depresión Bipolar.-La depresión bipolar, que anteriormente se conocía como enfermedad maníaco-depresiva, es un trastorno que cursa con fases de manía o euforia y depresión.

DICAPACIDAD MENTAL

Síndrome de PraderWilli.- Es un defecto congénito no hereditario que puede afectar por igual a cualquier bebé, Se caracteriza fundamentalmente por un apetito insaciable y por problemas de conducta.

Síndrome de Down.- Alteración genética en el par 21 que presenta tres cromosomas (trisomía 21). Las madres de edad avanzada tienen más posibilidades de tener un hijo con este trastorno. Ocasiona un retraso mental que varía desde leve a grave y se asocia además con características faciales propias

Autismo.- El psiquiatra austríaco Leo Kanner, describió por primera vez en 1943 el Síndrome Autista que consiste en un trastorno profundo del desarrollo, que afecta las capacidades de relación, comunicación y flexibilidad de la conducta. Las principales características que presenta la persona autista son: - Dificultad para usar el lenguaje o ausencia de él. - Indiferencia al medio que lo rodea. - Desconocimiento de su propia identidad. - Falta de comunicación con otras personas. - Ausencia de contacto visual. - Incapacidad para jugar y simbolizar su realidad con el juego. - Movimientos repetitivos y estereotipados. - Falta de iniciativa propia.

Síndrome X Frágil.- También llamado Síndrome de Martín & Bell, es la primera causa de retraso mental hereditario.

Fenilcetonuria.- La fenilcetonuria o PKU (del inglés “phenylketonuria”) es una enfermedad hereditaria causada por un defecto metabólico que afecta el modo en que el cuerpo procesa las proteínas.

Alzheimer.- La Enfermedad de Alzheimer afecta las partes del cerebro que controlan el pensamiento, la memoria y el lenguaje. El proceso de la enfermedad es gradual y generalmente la persona se deteriora lentamente. Hasta ahora la causa de la enfermedad es desconocida y no tiene cura.

DISCAPACIDAD AUDITIVA

Alteración de la audición.- Disfunción física o psicológica del sistema auditivo y de audición. Se considera que una persona tiene una deficiencia de audición cuando presenta una capacidad reducida para percibir los sonidos comparándolo con una persona joven con audición normal.

Presbiacusia.- La presbiacusia también se conoce como pérdida de audición producida por el envejecimiento, ya que se trata de una pérdida de audición asociada a la vejez.

Síndrome de Usher.- Es una enfermedad poco común que afecta tanto a la audición como a la vista. La persona que presenta esta enfermedad nace con cierto grado de pérdida auditiva o sordera congénita

Hipoacusia.-La hipoacusia es conocida también como baja audición y se presenta en aquellas personas que todavía mantienen algún resto auditivo.

Sordera.- La sordera o hipoacusia, se define como la disminución de la capacidad auditiva. La forma de medir esta pérdida de audición es mediante la audiometría tonal liminar, que es una prueba que determina nuestro umbral auditivo para un rango de frecuencias determinadas; es decir mide para cada frecuencia (desde los graves a 250 Hz, a los agudos a 8000 Hz) cual es la cantidad de sonido o intensidad mínima que somos capaces de oír, así, cuando necesitamos más de 20 decibelios, se considera que tenemos una hipoacusia para esa frecuencia, sin embargo lo más frecuente es que aparezca en todas las frecuencias, sobretodo en las del rango de la voz humana, de 500 a 2000 Hz.

Anexo 2 - DISCAPACIDAD EN AMERICA LATINA

Cuadro 4. Principales causas de la discapacidad en América Latina

<i>País</i>	<i>Enfermedades adquiridas</i>	<i>Lesiones causadas por accidentes de tránsito</i>	<i>Lesiones causadas por accidentes laborales</i>	<i>Violencia</i>	<i>Pobreza</i>	<i>Problemas al nacer</i>	<i>Edad</i>
Argentina	X	X	X				
Barbados	X	X					
Bolivia	X	X	X				
Brasil		X	X	X			
Chile	X	X					
Colombia	X	X	X	X			
Costa Rica					X		
Ecuador	X					X	
El Salvador		X			X		
Jamaica		X		X			
México	X	X	X				X
Nicaragua		X		X	X		
Paraguay	X				X		
Perú	X	X	X				
Trinidad y Tabago	X	X					

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo. Informe. Chile: BID, 2001.

Anexo 3- ESTADISTICA 2011

Arribos de extranjeros al país

MES	2007	2008	2009	2010	2011	VAR% VAR% 2011/2010
ENE	84.070	92.378	86.544	96.109	105.541	9,81
FEB	69.534	74.174	72.742	89.924	86.424	-3,89
MAR	74.929	77.946	72.226	82.452	87.486	6,11
ABR	67.788	67.557	72.910	70.540	87.509	24,06
MAY	68.583	74.667	70.277	77.618	82.811	6,69
JUN	85.769	89.262	89.889	91.602	99.944	9,11
JUL	101.088	109.250	102.571	110.545	117.997	6,74
AGO	91.309	96.336	87.221	95.219	98.987	3,96
SEP	64.966	73.757	68.124	71.776	80.083	11,57
OCT	72.365	79.814	77.960	83.701	88.338	5,54
NOV	73.273	83.458	76.965	81.253	92.566	13,92
DIC	83.813	86.698	91.070	96.359	113.292	17,57
TOTAL	937.487	1.005.297	968.499	1.047.098	1.140.978	8,97

Fuente: Informe Ministerio de Turismo, Diciembre 2011

Durante el mes de diciembre de 2011 se registra un total de 113.292 arribos, que comparado con los arribos del mes de diciembre de 2010, presenta un incremento del 17,57%, que en términos absolutos significa un aumento de 16.933.

Anexo 4 - ENTRADA EXTRANJEROS POR PROVNCIA 2011

	ENE		FEB		MAR		ABR		MAY		JUN	
JEFATURAS	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
PICHINCHA	37.872	38.236	37.667	34.556	36.793	39.629	31.569	36.075	36.548	38.426	43.553	45445
GUAYAS	21.182	25.296	22.040	24.240	21.052	22.987	17.392	22.519	19.775	21.531	25.766	25185
CARCHI	14.792	18.704	10.167	10.303	10.542	10.966	8.283	14.359	7.950	10.075	9.581	15165
EL ORO	18.752	19.473	17.712	14.988	11.345	11.252	11.007	11.801	10.632	10.246	10.087	10.890
LOJA	1.227	1.351	1.147	1.232	1.055	1.040	943	1.264	1.352	995	1.104	1146
OTRAS												
JEFATURAS	2.284	2.481	1.191	1.105	1.665	1.612	1.346	1.491	1.361	1.538	1.511	2.113
TOTAL	96.109	105.541	89.924	86.424	82.452	87.486	70.540	87.509	77.618	82.811	91.602	99.944
	JUL		AGO		SEP		OCT		NOV		DIC	
JEFATURAS	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
PICHINCHA	48.403	50.127	41.846	43.374	31.869	34.994	38.033	39.413	37.674	41.744	39.657	43.845
GUAYAS	32.639	30.303	26.331	26.375	20.395	22.296	23.107	22.415	22.467	24.228	29.889	34.023
CARCHI	11.627	20.137	11.112	13.094	7.956	10.579	8.774	12.236	7.865	12.802	11.585	19.190
EL ORO	14.036	13.475	13.215	12.814	9.137	9.346	11.272	11.010	10.801	10.045	12.120	12.384
LOJA	2.116	1.816	1.445	1.397	1.271	1.015	1.100	1.080	1.094	1.084	1.040	1.083
OTRAS JEFATURAS	1.724	2.139	1.270	1.933	1.148	1.853	1.415	2.184	1.352	2.663	2.068	2.767
TOTAL	110.545	117.997	95.219	98.987	71.776	80.083	83.701	88.338	81.253	92.566	96.359	113.292

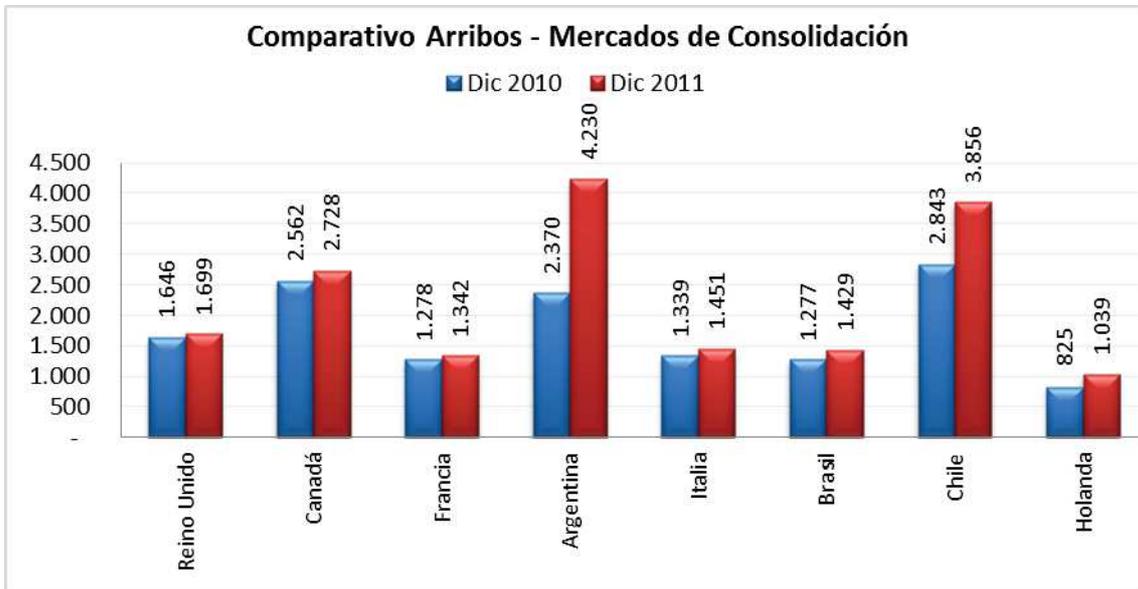
Fuente: Ministerio de Turismo

Anexo 5 - PROCEDENCIAS 2011

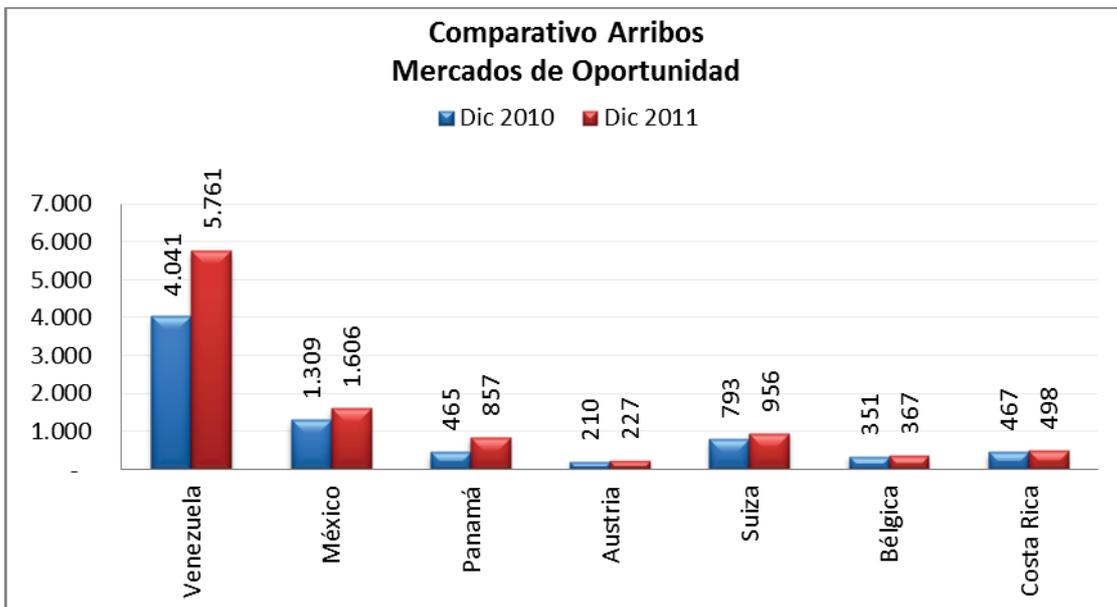
RK	PAIS	ENTRADA												Acumulado Ene-Dic	%
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
1	COLOMBIA	28.162	15.392	17.849	22.249	17.227	23.487	28.667	21.432	18.359	20.649	22.043	30.047	265.563	23,28
2	ESTADOS UNIDOS	18.183	19.137	21.211	17.492	19.912	28.743	30.194	20.302	11.987	13.229	15.589	25.611	241.590	21,17
3	PERU	15.968	13.531	11.116	12.194	10.045	10.502	13.758	12.851	10.376	12.402	11.242	10.983	144.968	12,71
4	ESPAÑA	4.924	4.791	4.117	3.948	4.165	7.173	5.915	6.132	4.785	4.188	5.303	5.223	60.664	5,32
5	ARGENTINA	6.368	2.920	2.865	2.561	2.747	2.263	3.152	2.531	2.600	2.370	2.849	4.230	37.456	3,28
6	VENEZUELA	2.109	2.534	2.400	2.676	2.413	2.212	2.838	3.950	4.044	3.527	3.782	5.761	38.246	3,35
7	CHILE	4.799	5.240	2.251	2.051	2.105	2.227	2.907	2.465	2.406	2.359	2.188	3.856	34.854	3,05
8	ALEMANIA	1.974	2.303	2.046	1.913	1.564	1.796	2.670	3.158	2.229	2.503	2.368	2.138	26.662	2,34
9	CUBA	2.576	1.887	2.334	2.042	2.049	2.005	1.572	1.968	1.774	1.892	2.179	1.783	24.061	2,11
10	CANADA	2.302	2.612	2.480	1.792	2.053	1.807	2.448	1.785	1.124	1.892	1.809	2.728	24.832	2,18
11	GRAN BRETAÑA	1.631	1.485	2.006	2.176	2.061	1.790	2.910	1.876	1.404	2.037	2.026	1.469	22.871	2,00

Fuente: Ministerio de Turismo

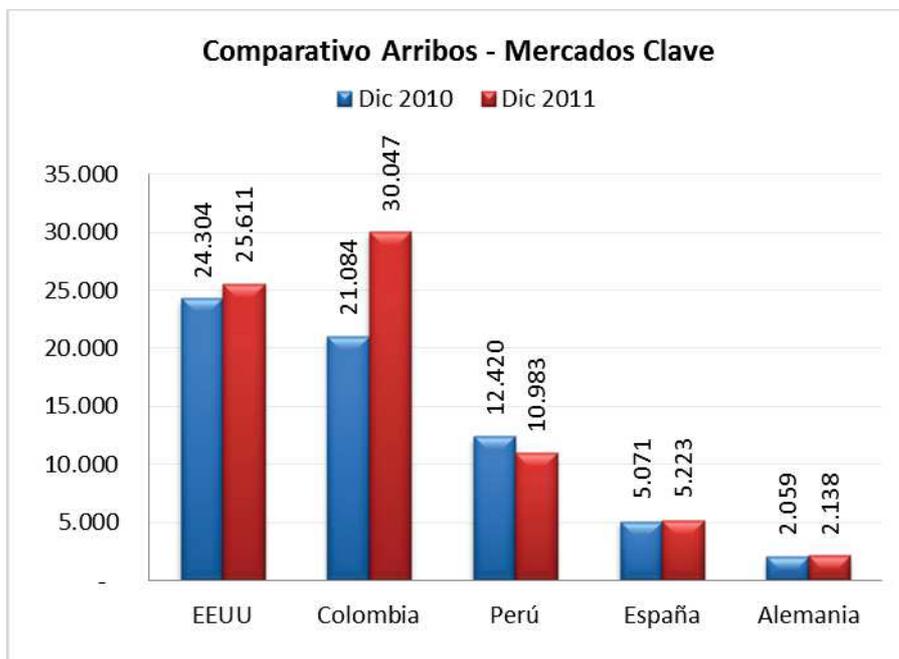
Anexo 6-



Anexo 7-



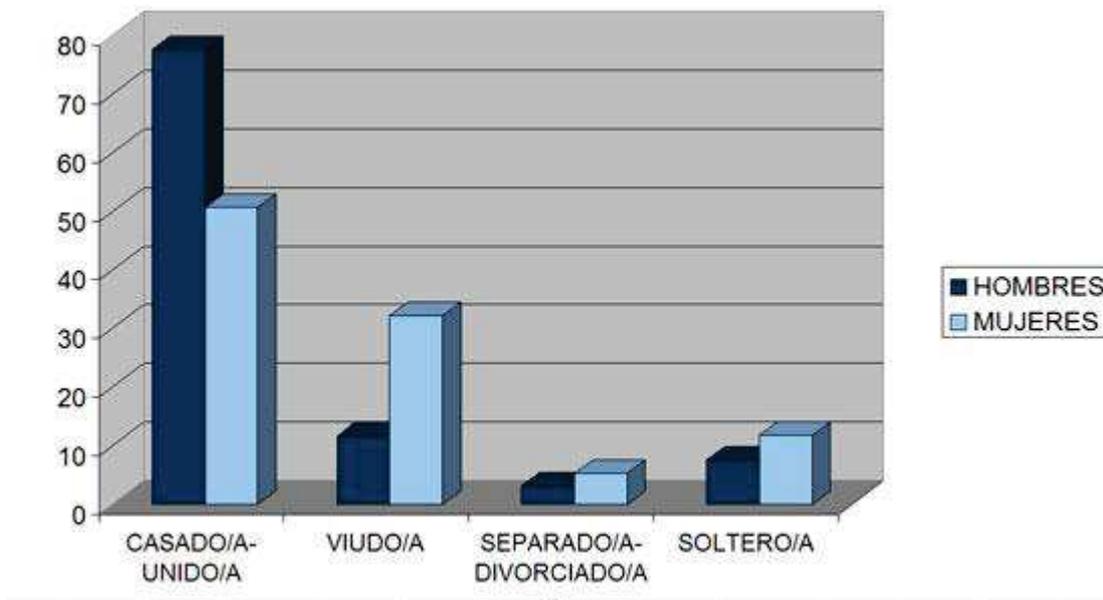
Anexo 8 –



Fuente: Informe Ministerio de Turismo, Diciembre 2011

Anexo 9 -

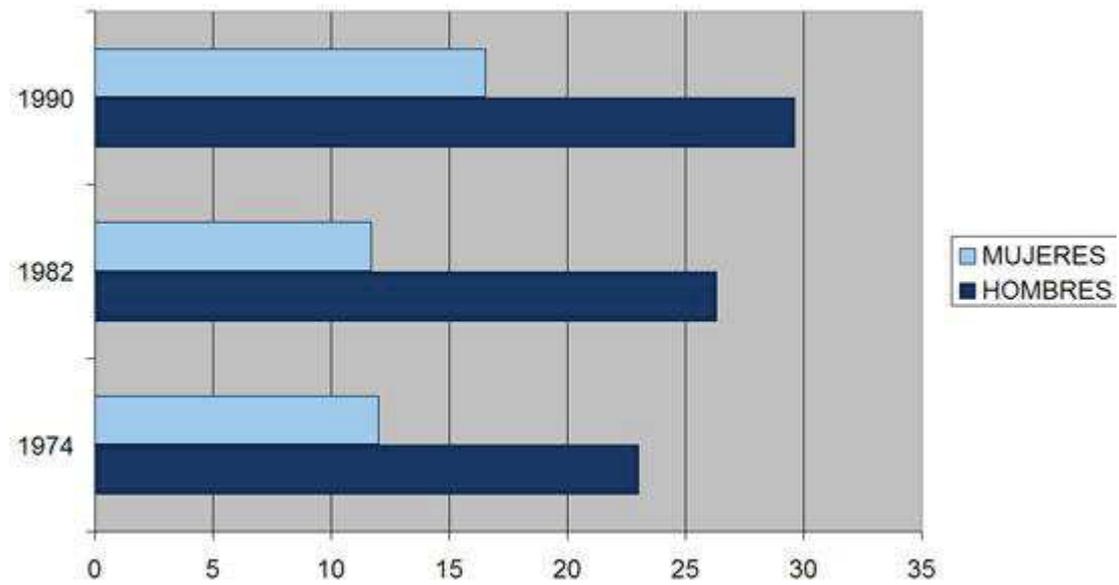
Distribución porcentual de las personas mayores según estado conyugal



Fuente: Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores 2002. CELADE.

Anexo 10 -

Porcentaje de adultos mayores que viven solos por sexo.



Fuente: Censos 1974, 1982 y 1990. Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Tabulaciones especiales basadas en información censal disponible en el CELADE. Elaboración propia.

**Anexo 11 - NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CARNETIZADAS DISTRIBUIDAS POR GENERO**

PROVINCIA	AUDITIVA		FISICA		INTELECTUAL		LENGUAJE		PSICOLOGICO		VISUAL		TOTAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
AZUAY	1241	1018	6171	6566	2301	2060	178	162	303	226	1351	1069	11545	11101
BOLIVAR	455	377	1207	922	650	514	81	69	65	56	441	293	2899	2231
CARCHI	573	400	1043	1229	490	374	46	33	127	113	266	253	2545	2402
CAÑAR	418	356	1463	1391	688	709	99	80	112	130	420	249	3200	2915
CHIMBORAZO	1125	1031	2416	2487	1505	1273	79	74	75	61	611	493	5811	5419
COTOPAXI	624	538	1996	1655	1021	922	151	117	96	76	620	408	4508	3716
EL ORO	795	629	4377	2916	2651	2170	91	69	386	361	970	592	9270	6737
ESMERALDAS	460	449	3228	2177	1671	1577	124	124	105	156	842	569	6430	5052
GALAPAGOS	15	12	60	46	64	30	2	1	5	7	19	12	165	108
GUAYAS	4223	3371	21489	14460	10497	8122	589	308	1392	1120	5372	2934	43562	30315
IMBABURA	1075	941	2081	1693	865	735	76	61	153	137	578	327	4828	3894
LOJA	786	663	2668	2127	2138	1792	93	49	302	250	797	587	6784	5468
LOS RIOS	645	484	5807	3720	1914	1542	140	92	191	154	1092	550	9789	6542
MANABI	1793	1551	12797	10002	2951	2370	202	92	2010	1648	3102	2072	22855	17735
MORONA SANTIAGO	174	144	1010	685	432	401	66	44	90	65	340	218	2112	1557
NAPO	276	190	909	726	424	378	74	49	33	36	276	190	1992	1569
ORELLANA	240	153	1299	637	362	302	72	43	93	79	546	302	2612	1516
PASTAZA	176	123	559	424	280	225	15	16	44	27	176	114	1250	929
PICHINCHA	3802	3306	11843	9670	5642	4508	410	288	1045	871	3158	2079	25900	20722
SANTA ELENA	452	415	2272	1699	950	789	46	26	82	77	453	292	4255	3298
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	444	365	2703	1840	960	817	53	42	191	199	547	360	4898	3623
SUCUMBIOS	291	172	1372	822	589	454	48	27	103	74	443	254	2846	1803
TUNGURAHUA	973	896	2043	1946	1206	1154	97	76	160	127	476	357	4955	4556
ZAMORA CHINCHIPE	174	148	828	553	421	325	38	19	47	45	171	118	1679	1208
TOTAL	21230	17732	91641	70393	40672	33543	2870	1961	7210	6095	23067	14692	186690	144416

Fuente: <http://www.conadis.gob.ec>

**Anexo 12 - NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CARNETIZADAS DISTRIBUIDAS POR PERSONAS MAYORES DE EDAD**

PROVINCIA	AUDITIVA	FISICA	INTELECTUAL	LENGUAJE	PSICOLOGICO	VISUAL	TOTAL
AZUAY	2010	11658	2953	240	483	2222	19566
BOLIVAR	732	1821	835	110	97	663	4258
CARCHI	927	2092	620	65	221	478	4403
CAÑAR	682	2557	935	141	218	609	5142
CHIMBORAZO	2002	4532	2117	109	124	1036	9920
COTOPAXI	1020	3296	1406	216	157	935	7030
EL ORO	1125	6662	3156	113	664	1426	13146
ESMERALDAS	645	4662	1921	129	215	1273	8845
GALAPAGOS	22	90	54	2	10	27	205
GUAYAS	6115	32339	12232	632	2333	7776	61427
IMBABURA	1851	3263	1162	102	242	821	7441
LOJA	1191	4264	2721	80	499	1261	10016
LOS RIOS	884	8491	2263	169	294	1524	13625
MANABI	2701	19889	3735	199	2944	4739	34207
MORONA SANTIAGO	245	1410	440	57	111	470	2733
NAPO	374	1339	401	46	52	396	2608
ORELLANA	297	1597	326	54	130	750	3154
PASTAZA	259	804	289	12	55	252	1671
PICHINCHA	6252	19508	6507	550	1780	4893	39490
SANTA ELENA	706	3429	990	56	144	656	5981
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	635	3904	1079	80	340	805	6843
SUCUMBIOS	356	1734	600	56	144	600	3490
TUNGURAHUA	1727	3585	1823	125	255	771	8286
ZAMORA CHINCHIPE	277	1138	460	40	83	258	2256
TOTAL	33035	144064	49025	3383	11595	34641	275743

Fuente: <http://www.conadis.gob.ec/mayores.php>

**Anexo 13 - NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CARNETIZADAS DISTRIBUIDAS POR PERSONAS MENORES DE EDAD**

PROVINCIA	AUDITIVA	FISICA	INTELECTUAL	LENGUAJE	PSICOLOGICO	VISUAL	TOTAL
AZUAY	249	1079	1408	100	46	198	3080
BOLIVAR	100	308	329	40	24	71	872
CARCHI	46	180	244	14	19	41	544
CAÑAR	92	297	462	38	24	60	973
CHIMBORAZO	154	371	661	44	12	68	1310
COTOPAXI	142	355	537	52	15	93	1194
EL ORO	299	631	1665	47	83	136	2861
ESMERALDAS	264	743	1327	119	46	138	2637
GALAPAGOS	5	16	40	1	2	4	68
GUAYAS	1479	3610	6387	265	179	530	12450
IMBABURA	165	511	438	35	48	84	1281
LOJA	258	531	1209	62	53	123	2236
LOS RIOS	245	1036	1193	63	51	118	2706
MANABI	643	2910	1586	95	714	435	6383
MORONA SANTIAGO	73	285	393	53	44	88	936
NAPO	92	296	401	77	17	70	953
ORELLANA	96	339	338	61	42	98	974
PASTAZA	40	179	216	19	16	38	508
PICHINCHA	856	2005	3643	148	136	344	7132
SANTA ELENA	161	542	749	16	15	89	1572
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	174	639	698	15	50	102	1678
SUCUMBIOS	107	460	443	19	33	97	1159
TUNGURAHUA	142	404	537	48	32	62	1225
ZAMORA CHINCHIPE	45	243	286	17	9	31	631
TOTAL	5927	17970	25190	1448	1710	3118	55363

Fuente: <http://www.conadis.gob.ec/menores.php>

**Anexo 14 - NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CARNETIZADAS DISTRIBUIDAS POR PERSONAS QUE SI TRABAJAN**

PROVINCIA	POR CUENTA PROPIA	SECTOR PRIVADO	SECTOR PUBLICO	QQ.DD	OTROS	TOTAL
AZUAY	3122	1378	689	3491	33	8713
BOLIVAR	684	67	166	122	14	1053
CARCHI	519	127	109	61	7	823
CAÑAR	843	164	177	579	15	1778
CHIMBORAZO	1227	165	256	345	42	2035
COTOPAXI	1661	539	208	621	10	3039
EL ORO	902	458	324	188	9	1881
ESMERALDAS	974	222	244	247	23	1710
GALAPAGOS	28	8	12	4	0	52
GUAYAS	4674	4416	1149	348	53	10640
IMBABURA	1007	561	238	196	8	2010
LOJA	1503	256	384	1169	18	3330
LOS RIOS	984	942	386	424	20	2756
MANABI	3047	1392	917	1704	48	7108
MORONA SANTIAGO	698	43	168	437	22	1368
NAPO	625	50	126	41	4	846
ORELLANA	972	177	146	261	10	1566
PASTAZA	370	100	120	95	4	689
PICHINCHA	4139	4540	2074	313	61	11127
SANTA ELENA	605	201	90	47	1	944
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	989	381	168	44	7	1589
SUCUMBIOS	973	160	128	34	5	1300
TUNGURAHUA	1262	412	246	474	29	2423
ZAMORA CHINCHIPE	244	26	135	37	28	470
TOTAL	32052	16785	8660	11282	471	69250

Fuente: <http://www.conadis.gob.ec/trabajan.php>

Anexo 15 - NUMERO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD CARNETIZADAS DISTRIBUIDAS POR CAUSA QUE ORIGINÓ LA DISCAPACIDAD

PROVINCIA	ENFERMEDAD ADQUIRIDA	ACCIDENTE DE TRANSITO	ACCIDENTE DE TRABAJO	ACCIDENTE DOMESTICO	ACCIDENTE DEPORTIVO	VIOLENCIA	DESASTRES NATURALES / GUERRA	CONGENITO / GENETICO	PROBLEMAS DE PARTO	TRASTORNOS NUTRICIONALES	OTROS	TOTAL
AZUAY	14033	428	319	387	23	39	8	5350	1927	14	346	22874
BOLIVAR	2109	152	163	263	13	35	5	2152	321	18	106	5337
CARCHI	2676	191	160	196	17	32	2	1494	165	4	64	5001
CAÑAR	2948	195	164	255	14	46	6	2292	213	6	92	6231
CHIMBORAZO	5635	362	245	355	12	49	8	4592	291	2	130	11681
COTOPAXI	3144	382	352	538	16	85	5	3416	202	0	213	8353
EL ORO	7097	724	527	665	29	218	5	3559	2445	28	1192	16489
ESMERALDAS	4304	585	487	640	49	315	19	3991	479	17	807	11693
GALAPAGOS	118	11	9	19	1	1	0	83	35	0	10	287
GUAYAS	35892	3230	2349	3064	189	1158	68	21898	4719	83	1973	74623
IMBABURA	3497	301	230	301	17	28	7	3813	276	3	324	8797
LOJA	4849	342	371	358	53	60	8	5101	431	17	902	12492
LOS RIOS	7984	937	601	706	44	236	12	5506	339	10	184	16559
MANABI	20705	1768	1095	2203	63	504	20	12075	2252	26	444	41155
MORONA SANTIAGO	1617	103	155	205	8	13	2	1202	182	5	255	3747
NAPO	1437	118	190	275	10	30	2	1394	151	3	20	3630
ORELLANA	1546	311	205	574	17	87	3	1343	242	13	42	4383
PASTAZA	829	94	183	162	11	14	2	840	89	2	41	2267
PICHINCHA	20168	2508	1559	2275	100	646	25	14324	3397	47	2369	47418
SANTA ELENA	3574	269	246	310	31	61	6	2697	216	2	191	7603
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	3847	484	298	398	9	162	10	3112	252	6	80	8658
SUCUMBIOS	1997	292	289	428	14	94	1	1657	341	68	35	5216
TUNGURAHUA	4030	368	274	343	21	49	9	4001	366	2	167	9630
ZAMORA CHINCHIPE	1222	102	142	221	18	31	2	1010	171	36	68	3023
TOTAL	155258	14257	10613	15141	779	3993	235	106902	19502	412	10055	337147

Fuente: <http://www.conadis.gob.ec/causa.php>