



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE HOTELERIA Y TURISMO

CARRERA DE TURISMO

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS TURÍSTICAS**

Estado actual de la inclusividad en hoteles de la zona turística de la ciudad de
Manta.

Autora:

Milena Anthonella Vélez Rosero

Tutor Responsable:

Dr. Argenis Montilla Pacheco, PhD.

MANTA-ECUADOR

2020.

Estado actual de la inclusividad en hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta.

Lic. Luis Reyes Chávez
Decano de la facultad

Dr. Argenis Montilla Pacheco, PhD.
Tutor responsable

Ing. Mariuxi Bruza, Mg.
Miembro del tribunal

Ing. Diego Guzmán, Mg.
Miembro del tribunal

Milena Anthonella Vélez Rosero
Estudiante Autora.

CERTIFICACION DEL TUTOR

Certifico que:

El presente estudio de investigación con tema “Estado actual de la inclusividad en hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta.” ha sido orientado, asesorado y debidamente revisado, cumpliendo con los requisitos en el proceso de elaboración del proyecto, por lo tanto, autorizo a que se sustente y presente como trabajo de grado.

Manta, agosto de 2020

Argenis Montilla Pacheco

Director del proyecto de investigación

APROBACIÓN

En mi carácter de Tutor del Trabajo Investigativo presentado por la ciudadana VELEZ ROSERO MILENA ANTHONELLA, para optar al Grado de Ingeniero en Administración de Empresas Turísticas, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Manta, a los ___ días del mes de ____ de 2020

Dr. Argenis Montilla Pacheco PhD
Tutor del Trabajo de Titulación

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico a Dios principalmente, por darme la sabiduría necesaria, por iluminar mi camino y estar siempre presente.

A mis padres, quienes con su inmenso amor y apoyo me supieron guiar, dar su ejemplo y ser el pilar fundamental en mi vida.

A mis hermanos, familiares y demás personas que me ayudaron de la manera que pudieron cuando más lo necesité y sobre todo a mi sobrina, Abby Moncayo que llegó a mi vida para llenarla de felicidad.

RECONOCIMIENTO

Me gustaría agradecer a mis padres por todo el apoyo que me han brindado durante mi trayectoria académica a mi familia que de cierto modo han estado para mí de distintas formas y al Dr. Argenis Montilla Pacheco a quien he tenido la grandiosa oportunidad de tenerlo como tutor durante todo este proceso, es un excelente ser humano y maestro al cual admiro mucho por su sabiduría.

El Mg. Diego Guzmán y el Ing. Daniel Caballero a quienes considero como amigos, de los cuales he recibido consejos y mucho aprendizaje.

INDICE

RESUMEN.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
OBJETIVOS	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
Cuadro 1. Población total y población con discapacidad en cuatro países de Suramérica.	14
MARCO TEÓRICO	16
Antecedentes	16
Marco conceptual	22
DISEÑO METODOLÓGICO	30
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES.....	47
REFERENCIAS	50

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de hoteles que se consideran inclusivos.	32
Figura 2. Porcentaje de hoteles que acatan y toman en cuenta la normativa legal vigente relacionada con la inclusión.....	33
Figura 3. Porcentaje de hoteles que capacitan sobre el tema de inclusión al personal que labora en la empresa.	34
Figura 4. Porcentajes sobre la frecuencia con que reciben las capacitaciones los hoteles.....	35
Figura 5. Porcentajes de frecuencia de llegadas de personas con algún tipo de discapacidad al hotel.	36
Figura 6. Porcentajes sobre el personal capacitado en el sistema braille dentro del hotel.	36
Figura 7. Porcentajes de hoteles que cuentan con instalaciones adecuadas para personas con algún tipo de discapacidad.	37
Figura 8. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación del parqueadero a personas con discapacidad.	38
Figura 9. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación del acceso al hotel a personas con discapacidad.	39
Figura 10. Porcentaje de hoteles que expresan el grado de accesibilidad a mobiliario de vestíbulo, recepción y pasillos a personas con discapacidad.	40
Figura 11. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de las escaleras a personas con discapacidad.....	41
Figura 12. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad a los ascensores para personas con discapacidad.	42
Figura 13. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de las rampas.	43
Figura 14. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de servicios sanitarios adaptados a personas con discapacidad.	44
Figura 15. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de habitaciones adaptadas a personas con discapacidad.....	45
Figura 16. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad de personas con discapacidad a las piscinas.	46

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo diagnosticar el estado actual de la inclusividad en hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta. Para la elaboración del mismo se abordó una investigación de tipo descriptiva de campo, apoyada en la aplicación de un instrumento tipo cuestionario al personal que labora en estos establecimientos. Como resultado de la investigación se encontró que los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta no cumplen satisfactoriamente con los servicios que deberían ofrecer en atención a personas con discapacidades especiales, tomando en cuenta lo que estipula la Ley Orgánica de Discapacidades (CONADIS), la Norma Técnica Ecuatoriana para la Accesibilidad de las Personas al Medio Físico (señalización) y el Reglamento de Alojamiento Turístico. Se concluye que es necesario y pertinente que estos establecimientos implementen y fortalezcan mecanismos y estrategias de inclusividad, de tal forma que puedan atender a los clientes con discapacidad de una manera satisfactoria.

Palabras clave: Inclusión, turismo, discapacidad, Manta, exclusión social.

ABSTRACT

The present work aims to analyse the current state of inclusivity in hotels in tourist areas in the city Manta. For the preparation, a descriptive field research was accomplished which is supported in the application of a questionnaire type instrument to the personnel who work in these establishments. As a result of the investigation, it was found that the hotels in the tourist area of the city of Manta don't satisfactorily comply with the services they should offer in attention to these people with special disabilities, taking into account what is stipulated the Organic Law on Disabilities (CONADIS) the Standard Ecuadorian Technique for the Accessibility of People to the Physical Environment (signage) and the Tourist accommodation regulation. In summary it can be said that it's necessary and pertinent that these establishment implement or strengthen their inclusión strategies in a way, that the are able to attend clients with disabilities in a satisfactory manner.

Key words: Inclusion, tourism, disability, Manta, social exclusion.

INTRODUCCIÓN

La inclusión social significa integrar a la vida comunitaria a todos los ciudadanos que conforman una sociedad, sin importar cuál sea su origen, condición física, social o actividad. Es decir, acercarlo a una vida más digna, donde pueda tener los servicios básicos para un desarrollo personal y familiar adecuado y sostenible (Stok, 2019). En otras palabras, que todas las personas con algún tipo de discapacidad se sientan parte de una sociedad y que se les brinde un servicio e instalaciones adecuadas para su seguridad y disfrute.

Las Naciones Unidas crean estrategias para la inclusión de la discapacidad que se encuentra en la biblioteca virtual de la Comisión Económica de América Latina y el Caribe (CEPAL), el Comité Ejecutivo creado por el Secretario General destacó la necesidad urgente de que el sistema de las Naciones Unidas mejorara su desempeño con respecto a la inclusión de la discapacidad en el contexto del apoyo a los Estados Miembros para lograr la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, no dejar a nadie atrás y llegar primero a los más rezagados en todos los pilares de las Naciones Unidas (CEPAL, 2018).

Las organizaciones reconocen que los derechos humanos, la paz, seguridad y el desarrollo sostenible para todos, solo pueden disfrutarse si las personas con discapacidad, en toda su diversidad, son incluidas en la sociedad en pie de igualdad con las demás personas, como agentes de cambio y como beneficiarias de los resultados de la labor del sistema de las Naciones Unidas. Por lo tanto, es imperativo que la inclusión de la discapacidad se incorpore sistemáticamente en la labor de todas las entidades de las Naciones Unidas (CEPAL, 2018).

Sobre el mismo asunto, el Capítulo primero, artículo 3, ítems 5 y 6 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) indica que se debe:

5. Promover la corresponsabilidad y participación de la familia, la sociedad y las instituciones públicas, semipúblicas y privadas para lograr la inclusión social de las personas con discapacidad y el pleno ejercicio de sus derechos; y,

6. Garantizar y promover la participación e inclusión plenas y efectivas de las personas con discapacidad en los ámbitos públicos y privados.

La carta magna del Ecuador ampara en todo aspecto a las personas con cualquier tipo de discapacidad además indica en el Capítulo segundo, ítem 8, sobre la accesibilidad en instalaciones abiertos al público, así como, la eliminación de obstáculos que dificulten el goce y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad tanto en zonas urbanas como rurales.

Lo que establece la Constitución Nacional del Ecuador permite reflejar que en este país se respalda y se protege a estas personas para su mayor comodidad, estabilidad y beneficio en cualquier lugar, sea público y privado (Ecuador, 2008).

Además, el Reglamento de Alojamiento Turístico (MINTUR, 2016) en sus disposiciones generales indica en el inciso NOVENO. - Para el cumplimiento de los requisitos referentes a accesibilidad para personas con discapacidad o movilidad reducida, los establecimientos de alojamiento turístico deberán acoger las especificaciones contenidas en las normas INEN sobre accesibilidad al medio físico

Según (CONADIS, REGLAMENTO GENERAL A LA LEY DE DISCAPACIDADES , 2000) indica en el artículo 10 que al Ministerio de Turismo: le corresponde:

1.- Establecer disposiciones para que los lugares de interés turístico y hoteles, hosterías, residenciales, restaurantes y sitios de recreación, observen las normativas para la accesibilidad de las personas con discapacidad al medio físico, transporte e información.

3.- Deben capacitar a su personal y garantizarán la capacitación de todos los operadores turísticos y personal de las instalaciones, el manejo y atención de las personas con discapacidad.

Es importante que no solo los operadores turísticos puedan acceder a estas capacitaciones por parte del Ministerio de Turismo según lo indica el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, si no que todo establecimiento que se dedique a alguna actividad vinculada con el turismo sea capacitado por parte del Ministerio de Turismo como ente regulador de la misma.

La inclusión a las personas con algún tipo de discapacidad es fundamental en cualquier lugar para su conformidad y sobre todo para respetar sus derechos; para que de esta manera también poder atraer a ese segmento de mercado especial a hoteles de la ciudad de Manta, pudiendo ser así un gran referente de la inclusión para las demás ciudades que conforman Ecuador y sobre todo el que turista elija a Manta como destino por el trato especial que se le da a este segmento de turista en los servicios ofrecidos en este caso hospedaje y restauración.

Sobre la base de lo antes planteado el objetivo del presente trabajo es diagnosticar el estado actual de la inclusividad en hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta, para poder reflejar el nivel de accesibilidad e inclusión que se le da a este segmento de personas, y al mismo tiempo responder a las siguientes interrogantes: ¿Hay inclusividad en los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta? ¿Los dueños de los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta conocen a cabalidad la normativa legal que ampara a las personas con discapacidad?

Por otra parte, este trabajo se estructura en III capítulos; en el capítulo I que corresponde al marco teórico se describe los antecedentes de estudios realizados sobre la discapacidad, definición de conceptos fundamentales empleados en esta investigación, así como la normativa legal que ampara los derechos de las personas con cualquier tipo de discapacidad, entre ellas, Ley Orgánica de Discapacidades (CONADIS), Norma Técnica Ecuatoriana para la accesibilidad de las personas al medio físico primera edición (señalización) y el Reglamento de Alojamientos Turísticos.

El capítulo II trata sobre el diseño metodológico, allí se describe el tipo de investigación y las técnicas empleadas para el levantamiento de información, específicamente se aplicó un instrumento tipo cuestionario para así poder identificar los parámetros que cumplen cada uno de los hoteles que forman parte de la muestra objeto de esta investigación.

El capítulo III presenta y analiza los resultados que se obtuvieron en la investigación mediante la aplicación de la técnica anteriormente descrita.

Finalmente, se espera que este trabajo contribuya en información importante para que los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta puedan implementar el desarrollo de mecanismos que faciliten la inclusión de aquellas personas con algún tipo de discapacidad.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Diagnosticar el estado actual de la inclusividad en hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta

Objetivos específicos

- Aplicar un instrumento tipo cuestionario al personal que labora en los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta para identificar indicadores que permitan conocer el estado actual de la inclusividad.
- Determinar los factores que influyen en la adopción de la inclusividad como filosofía de trabajo de los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta mediante una guía de observación.
- Proponer alternativas para que los hoteles de la zona turística de Manta adopten medidas para incorporar la inclusividad en sus establecimientos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Unos 1000 millones de habitantes, es decir, cerca del 15 % de la población del mundo experimenta algún tipo de discapacidad, siendo mayor la prevalencia en los países en desarrollo (Martínez Ríos, 2017; Banco Mundial, 2019). Sin embargo, las Naciones Unidas (ONU, s.f) señalan una cifra distinta, concretamente indican que la población mundial con discapacidad es más o menos de 650 millones de personas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f) las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información.

Los obstáculos para la inclusión en su totalidad a las personas con algún tipo de discapacidad son la inaccesibilidad de los entornos físicos y el transporte, la falta de dispositivos y tecnologías de apoyo, falta de adaptación de los medios de comunicación, deficiencias en la prestación de servicios, y los prejuicios discriminatorios en la sociedad; todos en conjunto impiden el disfrute pleno de las personas con discapacidad. Por ejemplo, en América Latina y el Caribe, de acuerdo a datos del Banco Mundial, sólo entre el 20% y el 30% de los niños/as con discapacidad asiste a la escuela y que éstos, cuando entran, suelen ser excluidos enseguida de los sistemas educativos.

Históricamente, las personas con alguna o con múltiples discapacidades están restringidas al hogar o, cuando mucho, a instituciones segregadas que han venido llamándose colectivamente de “educación especial”. Ese paradigma se basa en el convencimiento de que estas personas no pueden educarse y que constituyen una carga para el sistema de enseñanza regular. De hecho, hay una frecuente renuncia por parte de las escuelas regulares a matricular a los estudiantes con discapacidad o, cuando la matrícula se concreta, de expulsarlos porque resulta más difícil educarlos.

Según el Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades (CONADIS, 2020), Ecuador tiene una población con discapacidad que alcanza 483.041 personas, lo cual representa el 2,77% del total de sus habitantes. Por su parte, Colombia, de acuerdo a los datos que ofrece el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE, 2005) posee 1'404.108 personas discapacitadas, siendo equivalente al 3% del total de su población.

En lo que respecta a Venezuela el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2011), sostiene que en este país la cifra de discapacitados alcanza 1'454.845 personas, cantidad que representa el 5,38% del total poblacional. Mientras que, en Perú, tal como expresa el documento "Perú: Perfil Socio demográfico" (Comercio, 2018) elaborado con los resultados de los Censos Nacionales, acusa un total de 3'051.612 individuos con discapacidad, lo cual representa el 10,40% de su población (cuadro 1).

Cuadro 1. Población total y población con discapacidad en cuatro países de Suramérica.

Países	Ecuador	Venezuela	Colombia	Perú
Total de población	17'444.471	27'019.815	50'882,884	31'237.385
Número de personas con discapacidad	483.041	1'454.845	1'404.108	3'051.612
Porcentajes de discapacidad	2,77%	5,38%	3%	10,40%

Fuente: (CONADIS, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2020) (DANE, 2005) (Comercio, 2018) (INE, 2011)

Producto de los datos antes señalados se pone en evidencia que la cifra de población con discapacidad es elevada en los mencionados países. Para el caso del Ecuador, tal como se ilustra en la figura 2, la mayor parte de los discapacitados se ubican en la región Costa con un 49,89% del total de la población.

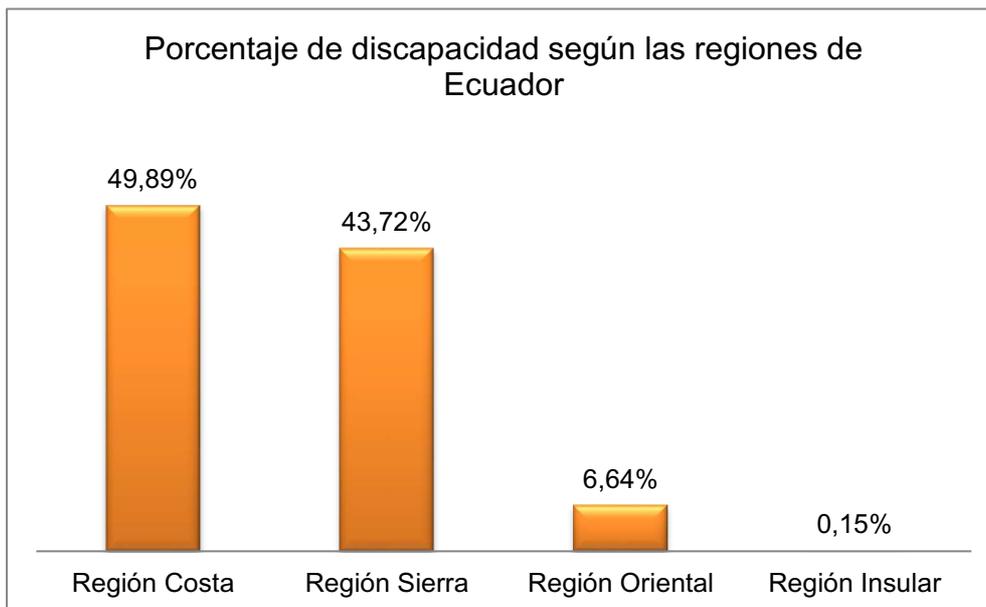


Figura 2. Porcentajes de discapacidad que existe en las regiones del Ecuador.
Fuente: Elaboración propia con datos tomados del Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidad (CONADIS, 2020).

En Ecuador no existe un ranking sobre ciudades amigables para personas con discapacidad, a pesar de que hay ordenanzas que exigen que los espacios sean más accesibles, no se cumplen en su totalidad. En ese contexto, y a una escala espacial más específica, se tiene que los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta no cuentan en su totalidad con infraestructuras adecuadas para las personas con algún tipo de discapacidad como también no cuentan con un sistema que les permita poder tener una comunicación de manera efectiva y cómoda con el cliente para un mejor servicio. En consecuencia, este trabajo ha identificado cuales son los factores que interfieren para que en estos establecimientos que no se cumpla en su totalidad con los servicios e infraestructura inclusiva.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

El tema de la inclusividad viene siendo objeto de estudio desde hace relativamente poco tiempo; especialmente cuando la atención a los discapacitados se ha visto regulada por normativas legales en todos los países del mundo.

En ese sentido Oliver (1998), desarrolló un tratado que lleva por título ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?; este autor al referirse al tema señala que los discapacitados no sólo son relegados a la marginación social, sino también a la marginación de la teoría sociológica. Agrega Oliver (1998) que, desde posiciones marginales, algunos sociólogos se han tomado en serio la discapacidad es así como este autor se centra en la sociología estadounidense y en la de Gran Bretaña.

Schalock (1999), publicó un artículo que tiene por título: Hacia una nueva concepción de la discapacidad; el cual trata sobre una visión transformada de lo que constituye las posibilidades de vida de las personas con discapacidades. Esta visión supone enfatizar en la autonomía, la integración, la igualdad, y en las capacidades. Una nueva concepción de la discapacidad en la que la discapacidad de una persona resulta de la interacción entre la persona y el ambiente en el que vive.

Posteriormente García y Sánchez (2001), elaboraron un trabajo que lleva por título Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad; estos autores señalan que la discapacidad y su construcción social varían de una sociedad a otra y de una a otra época, y que de acuerdo a la OMS la discapacidad es un rango de aplicación universal de los seres humanos y no un identificador único de un grupo social.

Por su parte, Susan (2003), en un informe preparado para el grupo de discapacidad del Banco Mundial el cual se intitula: Educación Integrada: Lograr una educación para todos, incluidos aquellos con discapacidades y

necesidades educativas especiales; señala que un problema predominante en el campo de la discapacidad es la falta de acceso a la educación de parte de los niños y adultos con discapacidades. Esto pone en evidencia que aun cuando la educación es un derecho fundamental para todos, en la práctica no es así, pues hay una enorme cantidad de niños y jóvenes con discapacidades que queda en gran medida excluida de las oportunidades educacionales que ofrece la escuela primaria y secundaria.

En este contexto, Céspedes (2005), desarrolló un trabajo titulado: La nueva cultura de la discapacidad y los modelos de rehabilitación; esta autora da a conocer los planteamientos teóricos sobre la nueva concepción de la discapacidad orientada desde el reconocimiento de los derechos humanos, la autonomía, la integración, las capacidades y los apoyos; enfatizando en la interacción de la persona con discapacidad y el ambiente donde vive, además presenta en este artículo algunos de los modelos de rehabilitación que han sido utilizados a lo largo del tiempo, pero que han resultado ineficaces hacia la atención integral de la persona con discapacidad.

De igual manera, Céspedes (2005), plantea el modelo ecológico como una alternativa que aborda de manera integral los diferentes aspectos de la vida de cada persona, y sostiene que la meta de cualquier proceso de rehabilitación integral debe ser la inclusión social, y no sólo la rehabilitación médico funcional.

Posteriormente de García (2006), en su libro titulado: Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica, indica que la investigación se centra en la última década en los avances que se han dado para situar a la discapacidad en el lugar que le corresponde: la esfera de los derechos humanos. Agrega además que se implica escuchar a los actores directos, sus expectativas, su percepción sobre la calidad de los servicios que reciben, sus requerimientos y necesidades y conjugarlos con los informes oficiales emanados por los gobiernos a través de sus representantes; y, constatarlos con los datos estadísticos recogidos en la región.

Adicionalmente, Amate (2006), en su libro titulado: Discapacidad: lo que todos debemos saber; expresa que a lo largo del desarrollo de la humanidad, el

concepto que se tiene sobre la discapacidad se ha ido modificando situacionalmente, las tradiciones y creencias han jugado un papel importante así como el avance de las ciencias en las distintas expresiones, al mismo tiempo que se enriquecieron los enfoques de intervención. Esta autora expone que después de la Primera Guerra Mundial fue donde se establecieron los principios de la rehabilitación médica, y recién a fines de la Segunda Guerra Mundial se empezaron a desarrollar sus actividades tal como las conocemos en la actualidad. Fue así como el doctor Howard Rus inició un programa en un centro de convalecientes de guerra en Missouri, EE. UU. de América, el cual dio origen a un movimiento panamericano enfocado en la concepción funcional del tratamiento médico.

Por su parte, Schalock y Verdugo Alonso (2007), en su artículo titulado: El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual; presentan las implicaciones del uso del concepto de calidad de vida para la mejora de los servicios y apoyos a personas con discapacidad intelectual. En primer lugar, se examina un conjunto de principios, prácticas y estándares de programas dirigidos a sustanciar el cambio organizacional y de sistemas. En segundo lugar, se plantean diez estrategias de mejora de calidad procedentes de la investigación y experiencias aplicadas previamente, las cuales se consideran determinantes para la transformación e innovación actuales en los programas, servicios y apoyos.

Años más tarde, Fernández-López (2009), en su trabajo titulado Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF); indica que la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) constituye el marco conceptual de la OMS para una nueva comprensión del funcionamiento, la discapacidad y la salud.

Esa clasificación universal establece un marco y lenguaje estandarizado para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella. A decir de Fernández-López (2009), abarca tres componentes esenciales: funciones corporales/estructuras, actividad y participación, integrados bajo los términos "funcionamiento" y "discapacidad", que dependen de la condición de salud y de

su interacción con factores contextuales y además estos componentes están clasificados por categorías.

Este autor expresa también que tradicionalmente la salud y la discapacidad se han definido como conceptos excluyentes. Así, la discapacidad se entendía como un estado que empieza donde termina la salud, pasando entonces a constituir una categoría separada (modelo biomédico).

En el mismo orden de ideas, Abellán, Esparza, Castejón y Pérez (2011), desarrollaron un trabajo que lleva por título: Epidemiología de la discapacidad y la dependencia de la vejez en España; estos autores indican que, en las últimas tres décadas, la discapacidad y la dependencia en las personas mayores ha adquirido una gran relevancia política y socio sanitaria. Además, sostienen que la Organización Mundial de la Salud y la comunidad científica realizan un gran esfuerzo para consensuar y unificar conceptos y clasificaciones, mientras que las instituciones estadísticas se centran en la creación de fuentes que permitan su estudio, y la sociedad en general persigue un envejecimiento más saludable y una mayor adecuación del entorno y de las políticas socio sanitarias.

Del mismo modo, el Instituto Nacional de Estadística de España ha realizado tres grandes encuestas sobre discapacidad y dependencia (1986, 1999 y 2008). Los datos referidos a las personas mayores confirman el peso cuantitativo de la discapacidad y la dependencia. También revela un cambio en la significación social y política de la vejez y la discapacidad.

Posteriormente, Montaña Dávila (2012), desarrolló una tesis sobre la Determinación y evaluación de estereotipos mantenidos hacia las personas con discapacidad física en el Ecuador; en donde encontró que la inclusión laboral de personas con discapacidad es un tema que se origina en la obligatoriedad establecida por el Gobierno de la República del Ecuador.

En ese trabajo la autora señalada afirma que a pesar de que la legislación ecuatoriana contempla la no discriminación laboral de personas con discapacidad; la inclusión de las mismas puede generar discriminación o trato inadecuado entre los empleados con y sin discapacidad. Históricamente, las

personas con discapacidad han sido susceptibles a prejuicios y discriminación, situación que promueve los estereotipos negativos.

Desde el punto de vista de la normativa legal, se puede indicar que el 25 de septiembre de 2012 fue publicada la Ley Orgánica de Discapacidad. Esta, entre otros aspectos contempla cinco ejes temáticos: Régimen de discapacitados, personas con discapacidad, derechos de las personas con discapacidad, institucionalidad y el régimen laboral especial. En definitiva, esta ley tiene como objetivo asegurar la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de la discapacidad y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con capacidades especiales.

Querejeta González (2012), abordó un trabajo cuyo título es: Discapacidad y dependencia. Unificación de criterios de valoración y clasificación. En él encontró que una de las prioridades en el ámbito de la valoración de la discapacidad ha sido el estudio y desarrollo de nuevas estrategias para valorar las actividades de la vida diaria. Teniendo como base la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) Querejeta González (2012), intenta clarificar algunos términos y conceptos relacionados con la discapacidad/dependencia.

Más recientemente Crosso (2014), producto de una investigación, publicó un artículo titulado: El Derecho a la Educación de Personas con Discapacidad: impulsando el concepto de Educación Inclusiva. En esta publicación el autor indica que tomó como base el Informe “Derecho a la educación de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe”, elaborado por la Campaña Latinoamericana por el Derecho a la Educación y presentado en alianza con el CEJIL y el Relator Especial de las Naciones Unidas para el Derecho a la Educación a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el 2009.

Siguiendo la misma línea, Barton (2015), materializó una investigación que dio como resultado una publicación científica denominada: Estudio sobre discapacidad y la búsqueda de inclusividad, allí plantea algunas reflexiones personales sobre el surgimiento y desarrollo de estudios sobre discapacidad en Inglaterra. Este trabajo también sostiene que la lucha por la inclusividad entraña una exploración rigurosa y constante de las concepciones, cuestiones

e interrogantes relacionados con la equidad, la justicia social, la exclusión y la ciudadanía. Esto va más allá de la cuestión de discapacidad para adentrarse en la búsqueda de un mundo social y material no discriminatorio y no opresivo.

En torno al tema objeto de estudio, López González (2016), desarrolló un trabajo en el que expone una aproximación a los modelos teóricos que han guiado y guían la investigación contemporánea sobre discapacidad. Apunta que la discapacidad constituye una realidad compleja y multifacética, e insiste, que es preciso reconocer que la orientación que sigue la investigación y la práctica profesional en un área concreta (psicológica, pedagógica, etc.) y en un momento determinado se inscribe en unas coordenadas socioculturales más amplias que enmarcan el pensamiento y el modo de acción en el campo en que nos situamos.

López Brunett y Luna Vergara (2017), en su trabajo titulado: Turismo Accesible en el Ecuador. Expresan que la ciudad de Baños es la primera en el Ecuador que implementó el Turismo Accesible impulsado por Alfonso Eliécer Morales, quien fue Concejal durante el periodo 2005-2009, en el que se construyeron rampas inclusivas, las mismas llegan a un total de 190, además los hoteles adecuaron habitaciones especiales para personas con movilidad reducida, y se crearon senderos especiales en terminales y lugares turísticos.

Díaz Velázquez (2018), en su trabajo denominado: Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad hace un análisis del acceso a la condición de ciudadanía desde el punto de vista formal y sustantivo, de un colectivo potencialmente excluido de los espacios de participación como son las personas con discapacidad, evidenciando las situaciones de desigualdad existentes de acuerdo con las barreras estructurales y simbólicas del entorno social y analizando los procesos de conformación de su identidad colectiva.

Para el precitado autor, es importante ahondar en el estudio de la identidad de las personas con discapacidad, partiendo del análisis experiencial de la discapacidad y sus relaciones con las representaciones simbólicas de la discapacidad predominantes en nuestra cultura, análisis que ha de ponerse

necesariamente en relación con las condiciones estructurales que disfruta el colectivo, así como con el contexto socioeconómico.

Por último, Muratori, Guntín y Delfino (2019), publicaron un trabajo que tiene por título: Actitudes de los adolescentes hacia personas con discapacidad: un estudio con alumnos de polimodal en la zona norte del conurbano bonaerense; ese estudio fue descriptivo y se aplicó a una muestra no probabilística intencional compuesta por 265 adolescentes, estudiantes de la zona norte del Conurbano referido. Los datos muestran que los estudiantes presentan una actitud favorable hacia las personas con discapacidad y que la presencia del contacto genera diferencias en la percepción e interacción hacia ellas. Asimismo, se demuestra la relevancia que tiene a la hora de la expresión de las actitudes las variables: razón y frecuencia del contacto, sexo, especialización del curso y tipo del colegio al que asisten.

Marco conceptual

Discapacidad: Según la OMS (s.f.), es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales (OMS, s.f.).

Por su parte, la clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud, la define como la deficiencia en el sujeto y con una repercusión directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad, género) (CIF, s.f.).

Además, la Organización de las Naciones Unidas (2006) define la discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Inclusión: La inclusión es un conjunto de procesos sin fin (Tony Booth, 2002). Para (Sanz, 2011), la inclusión se define por el derecho a ser respetado, pertenecer y participar como un miembro más en cualquier grupo natural.

Por su parte (Werneck, 2005), define que la inclusión es la adaptación para atender las necesidades de las personas con discapacidad y, con esto, se vuelve más atenta a las necesidades de todos.

Turismo: Para la Academia Internacional de Turismo de Montecarlo, que coincide en su definición dada en la vigesimotercera edición por la Real Academia Española de la Lengua (RAE, 2014), “el turismo se distingue del viaje porque implica- el hecho de viajar- de una parte, la elección deliberada de un fin, y de otra, la preocupación exclusiva de satisfacer un placer.

Para la Organización Mundial del Turismo y la Organización de las Naciones Unidas (OMT-ONU, 1994) en el capítulo II, sección: A. Conceptos de Turismo, en el punto 9 indica que: El turismo comprende "las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un período de tiempo consecutivo inferior a un año con fines de ocio, por negocios y otros motivos no relacionados con el ejercicio de una actividad remunerada en el lugar visitado".

Hotel: Establecimiento de alojamiento turístico que cuenta con instalaciones para ofrecer servicio de hospedaje en habitaciones privadas con cuarto de baño y aseo privado, ocupando la totalidad de un edificio o parte independiente del mismo, cuenta con el servicio de alimentos y bebidas en un área definida como restaurante o cafetería, según su categoría, sin perjuicio de proporcionar otros servicios complementarios. Deberá contar con mínimo de 5 habitaciones (Reglamento de Alojamiento Turístico, 2016)

Clasificación CIF de las personas con discapacidad:

La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) de la discapacidad y de la salud es considerada referencial al igual que la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) y ambas son importantes para la FCI (Familia de Clasificaciones Internacionales)

El 22 de Mayo del 2001, la clasificación de la discapacidad CIF fue aprobada por los 191 países que integran la OMS.

La clasificación de la discapacidad CIF fue una gran iniciativa para poder manejar las políticas públicas a nivel individual y grupal y así poder tener los datos más certeros en lo que se refiere a discapacidad (CIF, Disiswork, 2017).

Tipos de Discapacidad:

Cada persona con alguna discapacidad es diferente a la otra según el grado de gravedad de su caso, ya sea que tengan el mismo tipo de discapacidad o que tengan una discapacidad distinta son diferentes las necesidades que puedan tener y diferente el nivel de cuidado y atención que se le brinde.

Los tipos de discapacidad y sus grados son variados y complejos, son como la personalidad de un individuo, con rasgos conocidos y otros ocultos o por descubrir, algunos de estos requieren una atención personalizada.

Discapacidad Física o Motora

La discapacidad física es aquella que ocurre al faltar o quedar muy poco de una parte del cuerpo, lo cual impide a la persona desenvolverse de la manera convencional.

Causas de la discapacidad física:

La discapacidad física puede ser causada mientras la madre está embarazada, por problemas genéticos o al momento del parto. También puede ser debido a un fuerte accidente.

Tipos de discapacidad física

Anomalías orgánicas: Éstas se encuentran en cabeza, columna vertebral, piernas o brazos.

Deficiencias del Sistema nervioso: son las parálisis de las extremidades inferiores y superiores, paraplejia, tetraplejia y a los trastornos que afectan la coordinación de los movimientos.

Alteraciones viscerales: son los que afectan los aparatos respiratorio, cardiovascular, digestivo, urinario, Sistema metabólico y Sistema inmunológico.

En lo que se refiere a accesibilidad se han construido más rampas, incluidas las eléctricas en almacenes y supermercados, ahora hay muchos edificios que se están construyendo pensando en personas con discapacidad física, se respeta cada vez más el estacionamiento para personas con discapacidad.

Discapacidad Sensorial

Corresponde al tipo de personas que han perdido su capacidad visual o auditiva y quienes presentan problemas al momento de comunicarse o utilizar el lenguaje.

Tipos de discapacidad sensorial: Auditiva y Visual

Discapacidad Auditiva

La discapacidad auditiva es el déficit total o parcial de la percepción que se evalúa de la pérdida del audio en cada oído

Características:

La discapacidad auditiva no presenta características físicas evidentes, puedes notar cuándo una persona tiene discapacidad auditiva si usa audífonos o tiene dificultad al hablar por haberlo padecido antes de los 3 años de edad. Se suele aprender el lenguaje de señas.

Grados

Audición normal: Para percibir sonidos mínimos de las cosas de 10 – 15

Audición limítrofe: 16 – 25

Pérdida superficial: 26-40

Pérdida Moderada: 41 -55

Pérdida de moderada a severa: 56 – 70

Pérdida severa: 71 -90

90 o más pérdida auditiva

Tipos de Discapacidad Auditiva

La discapacidad auditiva se clasifica por la causa:

Genética: Cuando se hereda

Adquirida: Cuando algo lo ocasiona

Congénita: que puede ser prenatal por enfermedad de la madre en el embarazo como sarampeón o ruveola o perinatal por complicaciones en el parto.

Discapacidad Visual

La discapacidad visual es la disminución parcial o total de la vista. Se debe tomar en cuenta el campo visual que es el espacio visible con la mirada fija en un punto y la agudeza visual que es la capacidad del ojo para percibir objetos.

Causas

De Nacimiento: Aquí se encuentran las personas que nacieron sin información visual, sin distinguir colores y detalles que solo pueden ser notados con el sentido de la vista.

De forma adquirida: Aquí se encuentran las personas que ya tuvieron en algún momento información visual, pero la pudieron haber perdido por alguna enfermedad, accidente o negligencia.

Tipos de discapacidad visual

Ceguera: Es la pérdida total de la información visual, en algunos casos puede ser reversible, pero en la mayoría de casos no lo es.

Baja visión: Es el estado en el que la persona aún tiene un campo de luz denominado resto visual.

Discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual es aquella que presenta una serie de limitaciones en las habilidades diarias que una persona aprende y le sirven para responder a distintas situaciones en la vida.

Se hace más fácil de llevar si su entorno ayuda a hacerles más sencillas las cosas. A las personas con discapacidad intelectual se les hace más complicado aprender, comprender y comunicarse.

Es irreversible, es decir, dura para toda la vida y no solo es un impacto que sufre el individuo, sino también es un reto muy fuerte para toda su familia.

Es importante decir que la discapacidad intelectual no quiere decir que las personas sean enfermas, son personas como nosotros con muchos sueños en

la vida y ganas de alcanzarlos, si se reúnen las condiciones adecuadas pueden progresar y lograr objetivos.

Causas de la discapacidad intelectual

La discapacidad intelectual ocurre antes de ser adultos o cumplir la mayoría de edad, a veces puede ser por enfermedad de la madre en el embarazo, complicaciones en el parto y enfermedades en la niñez.

Tipos de discapacidad intelectual

Discapacidad Intelectual Leve

Se considera discapacidad intelectual leve o ligera a las personas cuyo coeficiente intelectual es entre 50 y 70, correspondiente a 2 niveles por debajo de la media, la mayoría de personas con discapacidad intelectual, aproximadamente un 85% están en este grupo.

Tienen un retraso en el campo cognitivo y un leve daño en el sensorio motor.

Las capacidades de aprendizaje están levemente atrasadas, pueden seguir un normal sistema académico o profesional, pueden leer, escribir y hacer cálculos y realmente si se dan las condiciones adecuadas no hay una gran diferencia con sus semejantes.

Su adaptación al medio es realmente satisfactoria ya que sus habilidades sociales llegan a ser muy buenas.

Muchas llegan a ser personas independientes y no necesitan una permanente ayuda, solo resolver problemas personales con una adecuada guía.

Discapacidad Intelectual Moderado

En este tipo de discapacidad intelectual las dificultades son mayores, en el aspecto académico los trabajos asignados son poco calificados y bajo supervisión.

Pueden ser independientes, pero si necesitan de ayuda cuando las actividades incluyen conceptos complejos.

Realiza ciertas actividades con mayor lentitud, sus habilidades para interactuar con personas que no son sus familiares son aceptables.

Discapacidad Intelectual Grave

Las personas con discapacidad intelectual grave tienen un coeficiente de 30 a 35, muchos presentan problemas neurológicos, comprenden de forma precaria la lectura y los números, su lenguaje es limitado, además comprenden gestos simples y de cariño, por eso su familia es el centro de su atención.

Requieren de estar supervisados para hacer sus actividades, su adaptación a la sociedad no es muy buena pero puede adaptarse.

Discapacidad Intelectual Profundo

Es el tipo de discapacidad intelectual más grave, con un coeficiente menor de 20.

Necesitan supervisión extrema, su tasa de supervivencia es baja, solo entienden algunos mandatos u órdenes muy simples.

Por lo general tienen grandes problemas neurológicos y otras discapacidades.

Discapacidad Psíquica

La discapacidad psíquica es aquella que está directamente relacionada con el comportamiento del individuo.

Se dice que una persona tiene discapacidad psíquica cuando presenta trastornos en el comportamiento adaptativo.

Este tipo de discapacidad se podría incluir en categoría “otros” ya que tienen que ver con enfermedades mentales.

Tipos de discapacidad psíquica o mental

Retraso mental

Discapacidad psíquica profunda, severa, severa límite y media.

Manta: Según el municipio de Manta indica que este cantón es el primer puerto turístico, marítimo y pesquero del Ecuador. Está asentado en una espléndida bahía, que le ha dado la característica de puerto internacional en el Océano Pacífico. En la época aborígen Manta se llamaba Jocay, que quiere decir casa de los peces (Manta, s.f).

Se dice que Manta fue fundada en 1534 por Francisco Pacheco, y en 1563 por el presidente Santillán de la Real Audiencia de Quito, quien ordenó que se fundara con el nombre de San Pablo de Manta. Fue parroquia de Montecristi por muchos años, pero la idea de cantonización surgió, y el 8 de julio de 1922 se pensó en firme con la integración del primer comité (Manta, s.f).

Exclusión Social: Para Jiménez Ramírez (2008), la exclusión social se puede analizar y entender como un proceso multidimensional, que tiende a menudo a acumular, combinar y separar, tantos a individuos como a colectivos, de una serie de derechos sociales tales como el trabajo, la educación, la salud, la cultura, la economía y la política, a los que otros colectivos sí tienen acceso y posibilidad de disfrute y que terminan por anular el concepto de ciudadanía.

La exclusión social está muy relacionada con los procesos que más se vinculan con la ciudadanía social, es decir, con aquellos derechos y libertades básicas de las personas que tienen que ver con su bienestar (trabajo, salud, educación, formación, vivienda, calidad de vida,). Además, el concepto de exclusión social se debe entenderlo por oposición al concepto de integración social como referente alternativo, esto es, el vocablo exclusión social implica una cierta imagen dual de la sociedad, en la que existe un sector integrado y otro excluido. Así pues, el sector excluido se encuentra al margen de una serie de derechos laborales, educativos, culturales, etc., es decir, de una calidad de vida que se ha alcanzado y garantizado a través de los Estados de Bienestar (Jiménez Ramírez, 2008).

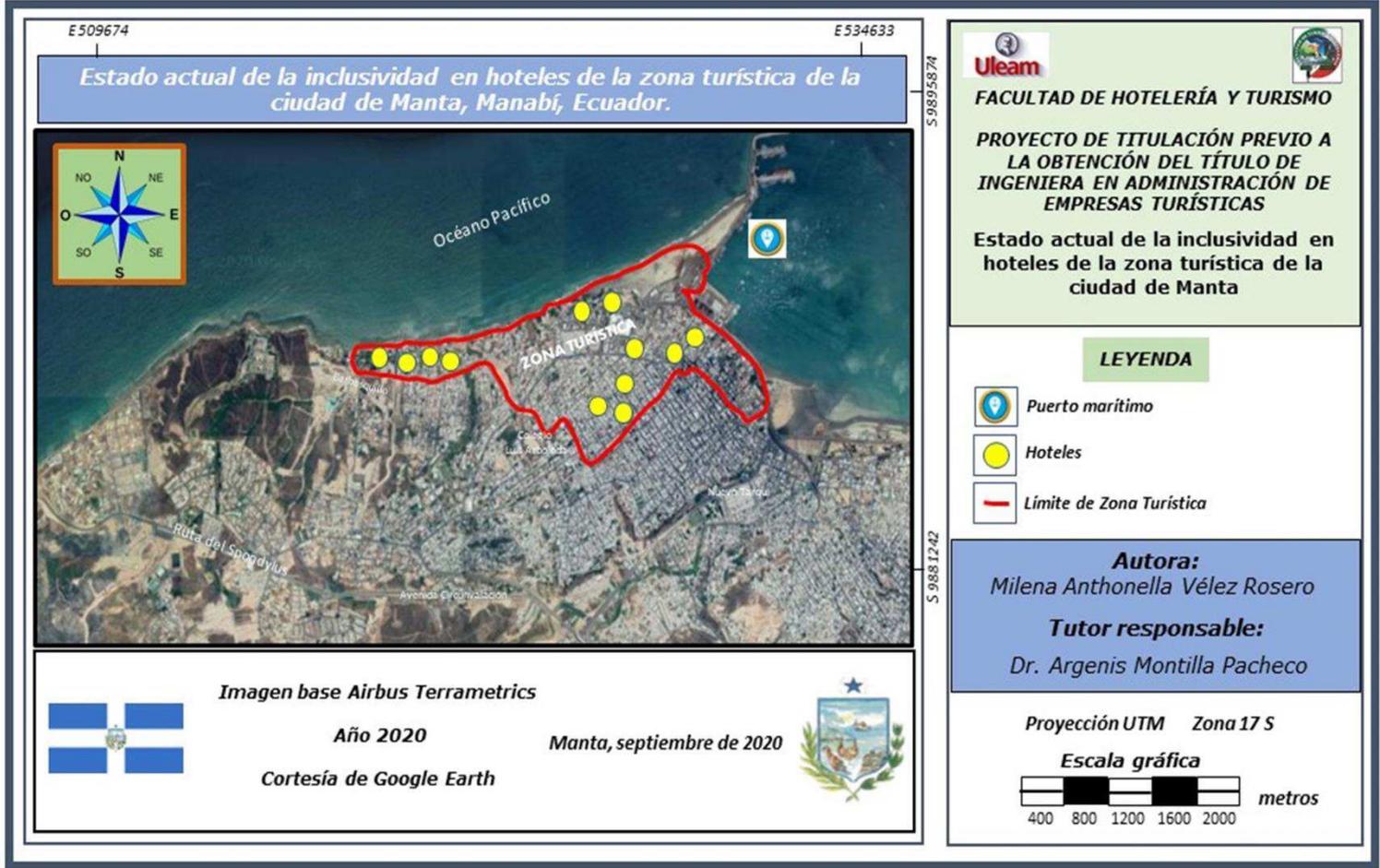
CAPITULO II DISEÑO METODOLÓGICO

Para concretar el trabajo fue aplicado el método inductivo – deductivo el cual según Hyde (2000), maneja dos enfoques generales a un razonamiento que puede resultar en la adquisición de nuevos conocimientos: El razonamiento inductivo que comienza con la observación de casos específicos que tiene por objeto establecer principalmente generalizaciones; y el razonamiento deductivo que comienza con las generalizaciones, tratando de ver si estas generalizaciones se aplican a casos específicos.

Es así como el método inductivo se ha percibido generalmente como asociado a la investigación cualitativa, mientras que el método deductivo se ha asociado tradicionalmente a la investigación cuantitativa (Abreu, 2014). Partiendo de allí se identificó la cantidad de hoteles existen en la zona turística de la ciudad de Manta (mapa 1), la cual corresponde a un total de 12 establecimientos según el catastro municipal. Siendo un universo pequeño se consideró apropiado incorporarlos a todos como sujetos de investigación. A un representante de cada uno de ellos se les aplicó un instrumento tipo cuestionario con el objetivo de indagar múltiples aspectos relacionados con la inclusividad, entre ellos lo que guarda relación con la normativa legal vigente.

El instrumento tipo cuestionario fue elaborado con preguntas dicotómicas, es decir, con dos opciones de respuestas: sí o no; otras fueron politómicas, pues tuvieron opciones múltiples de respuestas, por ejemplo, siempre, casi siempre, algunas veces, nunca. El método para poder aplicar este instrumento fue de manera virtual, vía WhatsApp.

Una vez obtenidos los resultados del cuestionario se procedió a agrupar los datos y organizarlos en cuadros y gráficos a través de Excel para así poder hacer el respectivo análisis en el capítulo de resultados y discusión.



Mapa 1. Ubicación de la zona hotelera de la ciudad de Manta, provincia de Manabí, Ecuador.

CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La inclusión en los hoteles de la zona turística de Manta se estudió a partir de los 12 establecimientos que allí existen. Los resultados encontrados se expresan en los párrafos que se describen a continuación, los cuales son producto de la aplicación del cuestionario en cada hotel.

Se pudo determinar, de acuerdo a los resultados de la investigación, que el 62% de los hoteles en la zona turística en referencia son inclusivos, tal como se observa en la figura 1, y donde también se indica que el 38% no son inclusivos.



Figura 1. Porcentaje de hoteles que se consideran inclusivos.
Fuente: Elaboración propia.

En su mayoría los representantes de los hoteles investigados dicen acatar y tomar en cuenta la normativa legal vigente relacionada con la inclusión, lo cual se pone de manifiesto con los resultados expresados en la figura 2, en esta se puede reflejar que el 13% no toma en cuenta la normativa legal vigente relacionada con la inclusión, mientras que el 87% evidentemente sí la acatan y toman en cuenta.

Los hallazgos descritos resultan favorables, por cuanto significan que la mayor parte de los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta están tomando en cuenta la normativa legal vigente, específicamente aquella que ampara los derechos de las personas con discapacidad. No obstante, lo deseable es alcanzar la inclusividad en el 100% de los establecimientos.



Figura 2. Porcentaje de hoteles que acatan y toman en cuenta la normativa legal vigente relacionada con la inclusión.

Fuente: Elaboración propia.

Como puede verse en la figura 3, el 62% de los hoteles indican que el personal que labora en el establecimiento recibe capacitaciones sobre el tema de inclusión, cabe destacar que según el Artículo 10 de la Ley Orgánica de Discapacidad e Igualdad (CONADIS), al Ministerio de Turismo le corresponde, según el inciso, 3 capacitar a su personal y garantizarán la capacitación de todos los operadores turísticos y personal de las instalaciones, el manejo y atención de las personas con discapacidad.



Figura 3. Porcentaje de hoteles que capacitan sobre el tema de inclusión al personal que labora en la empresa.
Fuente: Elaboración propia.

Se puede ver en la figura 4 que el mayor porcentaje respecto a la frecuencia según las capacitaciones es de 38% en la opción de *nunca*, eso significa que evidentemente el personal no recibe capacitaciones respecto a la inclusión de personas discapacitadas, así mismo hay porcentajes iguales en las respuestas *casi siempre* y *algunas veces* con un 25% en ambas, lo que indica que están cumpliendo parcialmente con las capacitaciones, y luego el 12% indica la opción *siempre*, esto quiere decir que ese porcentaje de hoteles está en constantes capacitaciones, lo cual resulta positivo para el establecimiento, porque mantiene a su personal capacitado, asegurando con ello que la atención que se le brinde al huésped con algún tipo de discapacidad sea la correcta.



Figura 4. Porcentajes sobre la frecuencia con que reciben las capacitaciones los hoteles.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la frecuencia de llegada de personas con discapacidad a los hoteles en estudio, la gran mayoría, es decir, el 75% señala que este segmento de clientes llega sólo *algunas veces*, esto hallazgo implica que es muy poca la estadía de personas con discapacidad en sus establecimientos.

Sólo el 12% de los hoteles indican que *casi siempre* llegan a ellos este segmento de personas; un 13% indicó que la frecuencia es *nunca*, lo que significa que los turistas con discapacidad no llegan a sus establecimientos. Este hecho posiblemente guarde relación con el no cumplimiento de las disposiciones legales y con la falta de instalaciones adecuadas para atender a este segmento de los turistas.

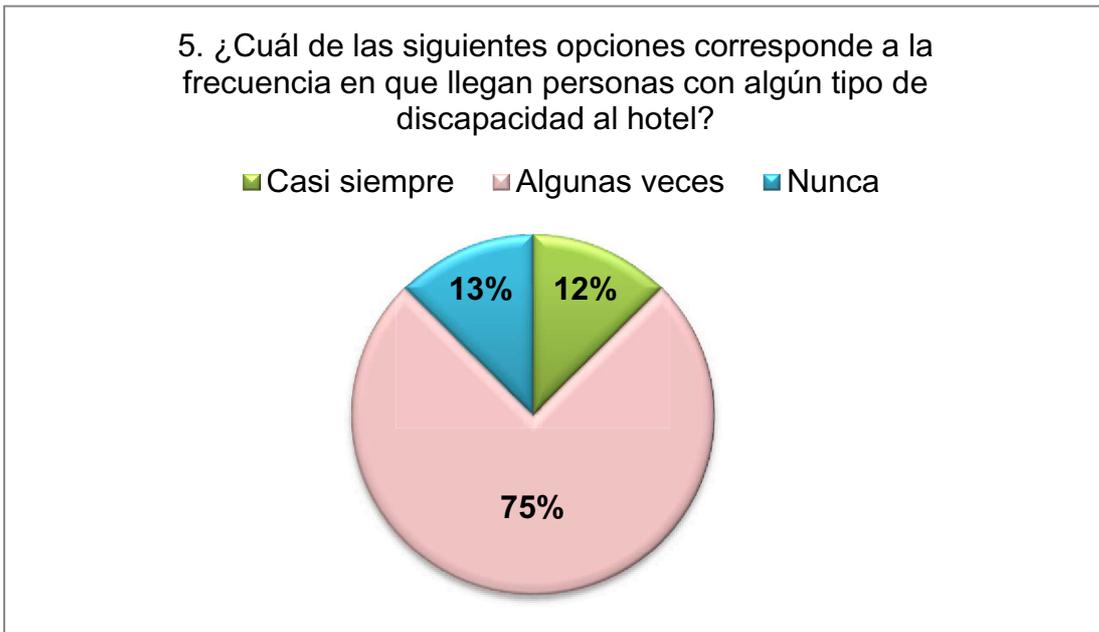


Figura 5. Porcentajes de frecuencia de llegadas de personas con algún tipo de discapacidad al hotel.

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, en Ecuador no es de carácter obligatorio que los hoteles y restaurantes cuenten con un personal capacitado en sistema de signos braille, pero es importante que dentro de la empresa se le dé mayor atención, ya que según los datos de la figura 6, ninguno de los hoteles cuenta con personal capacitado en este sistema.



Figura 6. Porcentajes sobre el personal capacitado en el sistema braille dentro del hotel.

Fuente: Elaboración propia.

Los hoteles deben contar con sus instalaciones adecuadas según las normas INEN, (2000), es decir, accesibilidad de las personas al medio físico. La figura 7 refleja que el 62% de los hoteles sujetos de investigación si cuentan con todas sus instalaciones adecuadas, mientras que el 38% no cuentan con ellas, esto deja ver, que aun cuando no se trata de la mayoría, una parte significativa no cumple con lo que establecen las Normas INEN, especialmente en cuanto tiene que ver con accesibilidad de las personas al medio físico.



Figura 7. Porcentajes de hoteles que cuentan con instalaciones adecuadas para personas con algún tipo de discapacidad.

Fuente: Elaboración propia

Se pudo observar que todos los establecimientos estudiados cuentan con servicio de parqueadero. Según la figura 8, el 34% indicó que el grado de accesibilidad a esta instalación es muy bajo, esto expresa que cuentan con un parqueadero, pero que no tiene el espacio que por derecho le corresponde a una persona con discapacidad, el 58% indicó que su grado de accesibilidad a esta instalación es *alto* lo que significa que de cierta manera cumplen con aquello y el 8% indicó un grado de accesibilidad *muy alto* lo que da a entender que cumple la normativa en su totalidad, siendo este resultado muy favorable porque le brinda comodidad a este segmento de turistas que tienen discapacidad física.

8. Señale el grado de accesibilidad que considere que existe en el parqueadero, siendo 1 nulo, 2 bajo, 3 muy bajo, 4 alto y 5 muy alto.

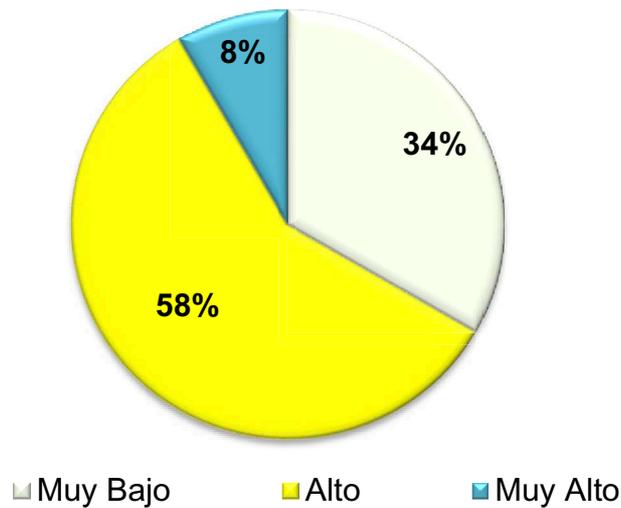


Figura 8. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación del parqueadero a personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a las áreas de acceso al hotel se encontraron debilidades, así en la figura 9 se observa que el 42% de estos indican que la accesibilidad es *muy baja*, no cuentan en su mayoría con rampas que faciliten la movilidad a este segmento de personas, así mismo el 8% de hoteles indicó que el grado de accesibilidad hasta ellos es *muy bajo*, luego el 42% señaló que tienen un grado de accesibilidad *alto*, lo cual es una situación favorable, pues son muy pocos los espacios que no cuentan con accesibilidad. Finalmente, solo el 8% de hoteles acusó tener un grado de accesibilidad *muy alto*, esto quiere decir que cumplen en su totalidad con los requerimientos de la población con discapacidades.

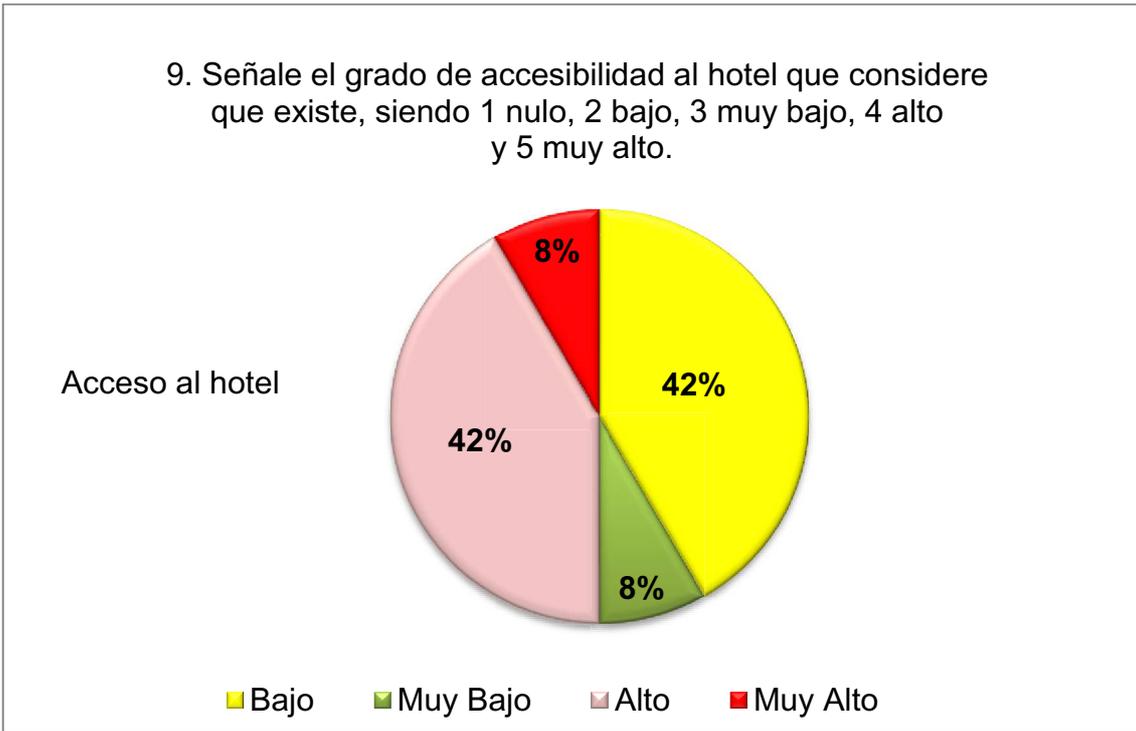


Figura 9. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación del acceso al hotel a personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los espacios y mobiliario de vestíbulo, recepción y pasillos, según se observa en la figura 10, el 25% de los hoteles indicaron que su grado de accesibilidad es *bajo*, esto quiere decir que casi no se cumple; luego el 25% de los hoteles manifestó que su grado de accesibilidad es *muy bajo*, esto es, que se cumple parcialmente, además el 25% de los hoteles señalaron que su grado de accesibilidad es *alto* porque en su mayoría son accesibles, y por último el 25% de los hoteles afirmó que es *muy alto* su grado de accesibilidad, entendiéndose entonces como excelente, puesto que están cumpliendo con lo estipulado en la norma.

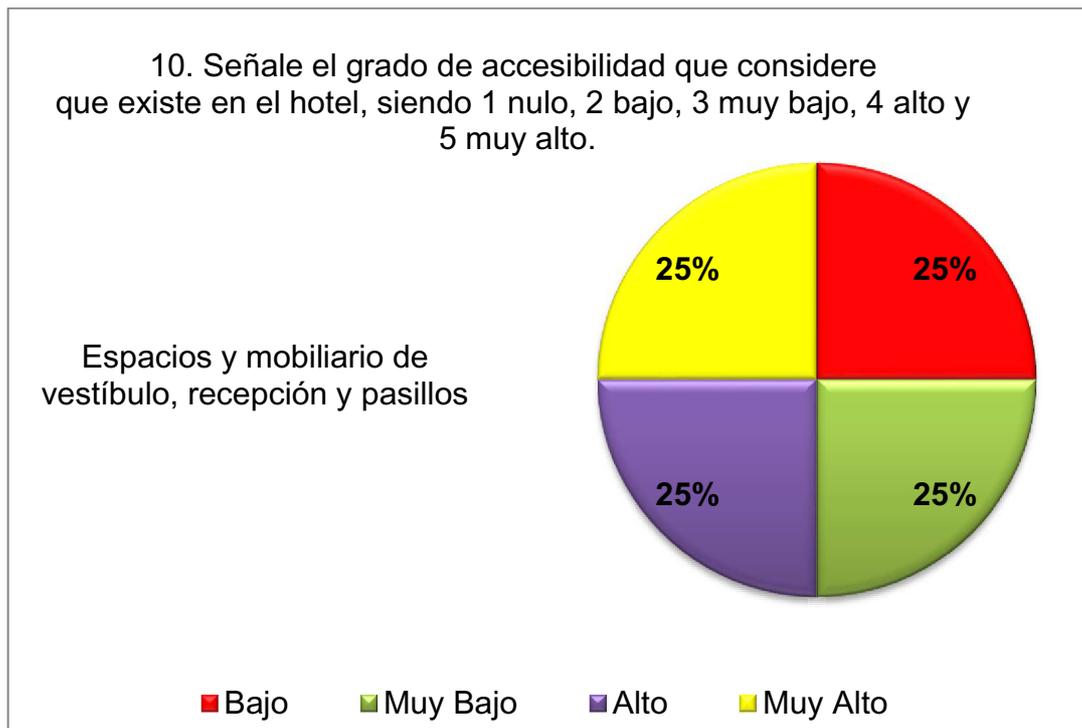


Figura 10. Porcentaje de hoteles que expresan el grado de accesibilidad a mobiliario de vestíbulo, recepción y pasillos a personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a las escaleras, la figura 11 muestra que el 8% de los hoteles tienen un grado de accesibilidad *nulo*, lo cual se entiende que no cuentan con rampas paralelas a las mismas, como tampoco los respectivos bordillos, así mismo el 8% señaló sobre el mismo tema, que tiene un grado de accesibilidad *bajo*, lo cual se asume como poca accesibilidad, el 34% por su parte, manifestó que su grado de accesibilidad es *muy bajo*, dando a entender que cumple con ese aspecto, pero de forma parcial.

El 42% de los establecimientos manifestó que su grado de accesibilidad a esta instalación es *alto*, situación que se aprecia como favorable, ya que en su mayoría cumplen con rampas a los lados de sus escaleras y con bordillos y, por último, el 8% de los hoteles indicó que su grado de accesibilidad a esta instalación es *muy alto*, lo que es excelente porque está cumpliendo totalmente con lo establecido en la norma para este tipo de estructura.

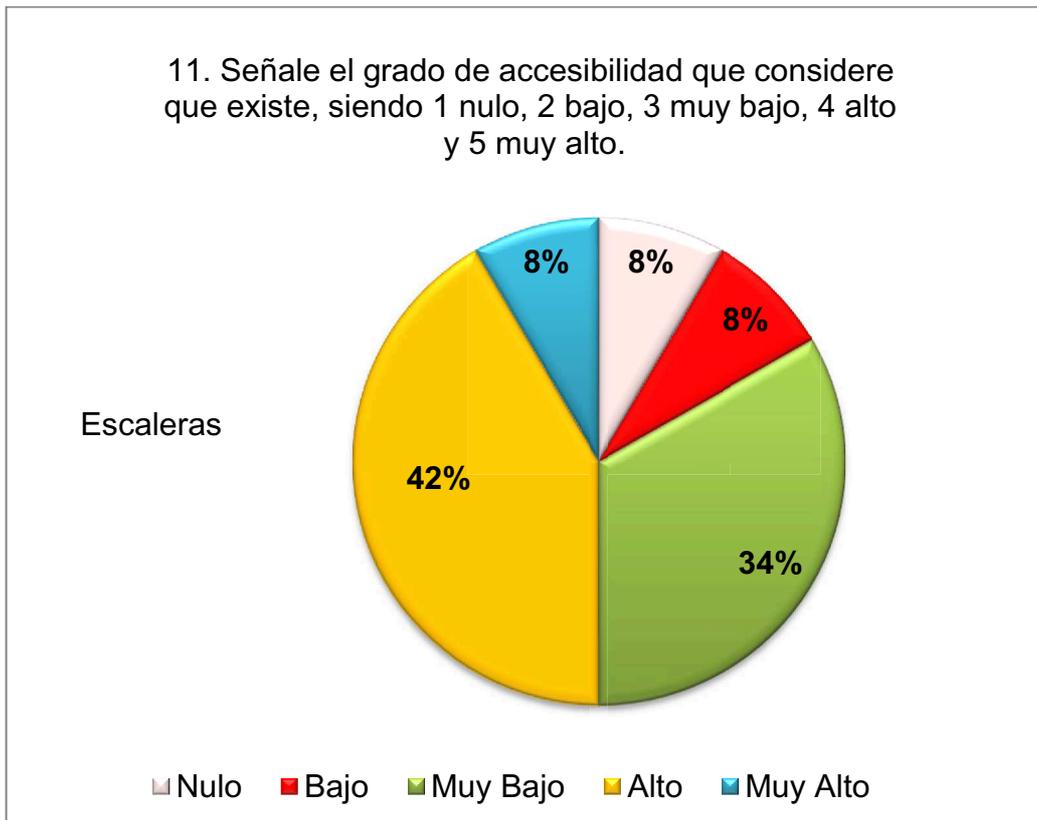


Figura 11. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de las escaleras a personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los ascensores, según la figura 12, el 8% de los informantes seleccionaron la opción de *nulo*, de allí se entiende que no cuentan con este tipo de dispositivo, así mismo otro 8% de los establecimientos indicó que su grado de accesibilidad a esta instalación es *muy bajo*, y que aun cuando cuenta con ascensores, éstos no están adecuados para personas con discapacidad. Mientras que el 25% de los informantes indicaron que su grado de accesibilidad es *alto*, ello significa que se está cumpliendo en este aspecto que resulta clave para las personas con discapacidad, por último, el 59% de los establecimientos sujetos de investigación indicaron que su grado de accesibilidad a esta instalación es *muy alto*, esto significa que se cumple totalmente.

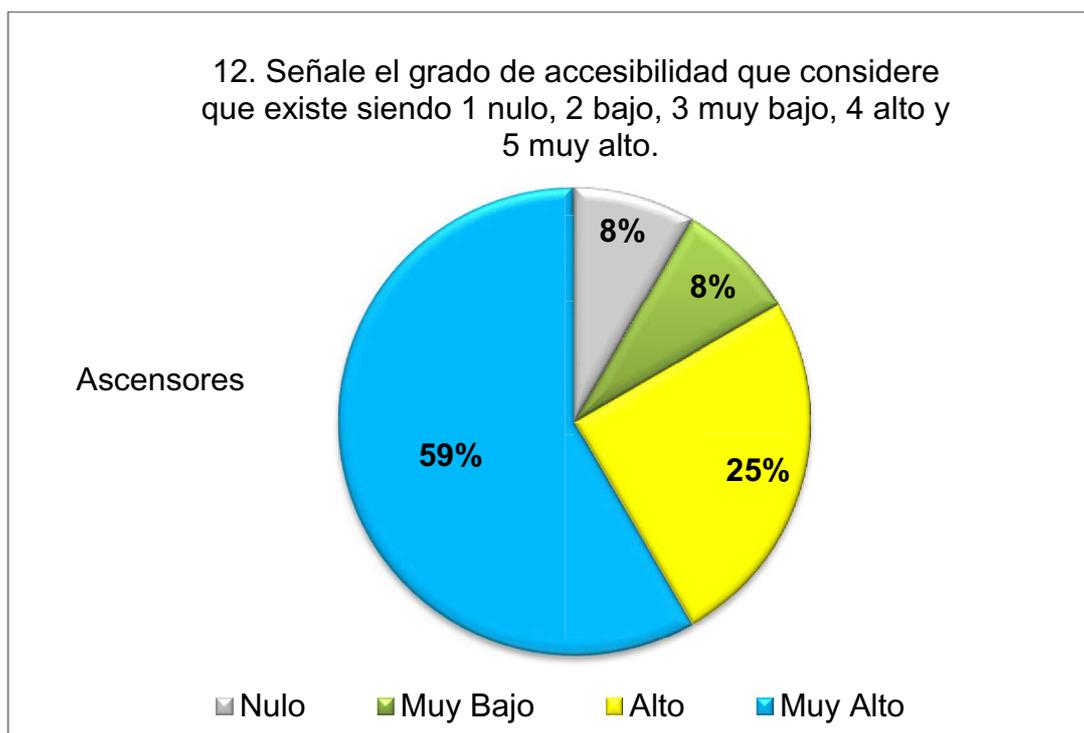


Figura 12. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad a los ascensores para personas con discapacidad.
Fuente: Elaboración propia.

En relación a las rampas se encontró (figura 13), que el 17% de los hoteles tienen un grado de accesibilidad *bajo*, es decir, no cuentan totalmente con esta instalación; el 58% dice que su grado de accesibilidad por rampas es *muy bajo*, el 17% indicó que es *alto*; por último el 8% de los hoteles indicaron que su grado de accesibilidad en esta instalación es *muy alto*, esto da a entender que en todas sus instalaciones cuentan con rampas. En síntesis, la mayoría de los establecimientos presentan debilidades en este aspecto, lo cual justifica la posibilidad de realizar mejoras para que sean más inclusivos.

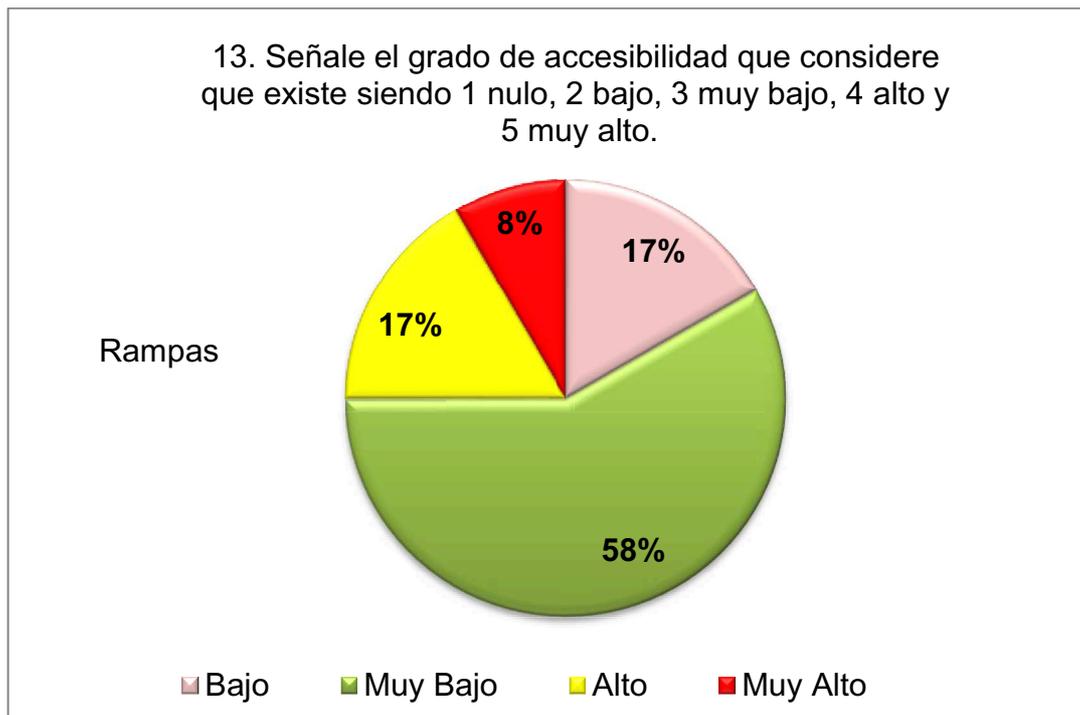


Figura 13. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de las rampas.

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las instalaciones de servicios sanitarios adaptados, se puede observar en la figura 14, que el 41% de los hoteles presentan un grado de accesibilidad *nulo*, esto significa que los baños no están adaptados para personas discapacitadas; el 17% señaló que su grado de accesibilidad es *muy bajo*; mientras que el 17% manifestó que su grado de accesibilidad es *alto*. Esto significa que de cierta manera se cumple en este aspecto. Finalmente, el 25% refirió que su grado de accesibilidad es *muy alto*, lo que da a entender que cumplen totalmente con este tipo de instalación plenamente adaptada para el segmento de personas con discapacidad.

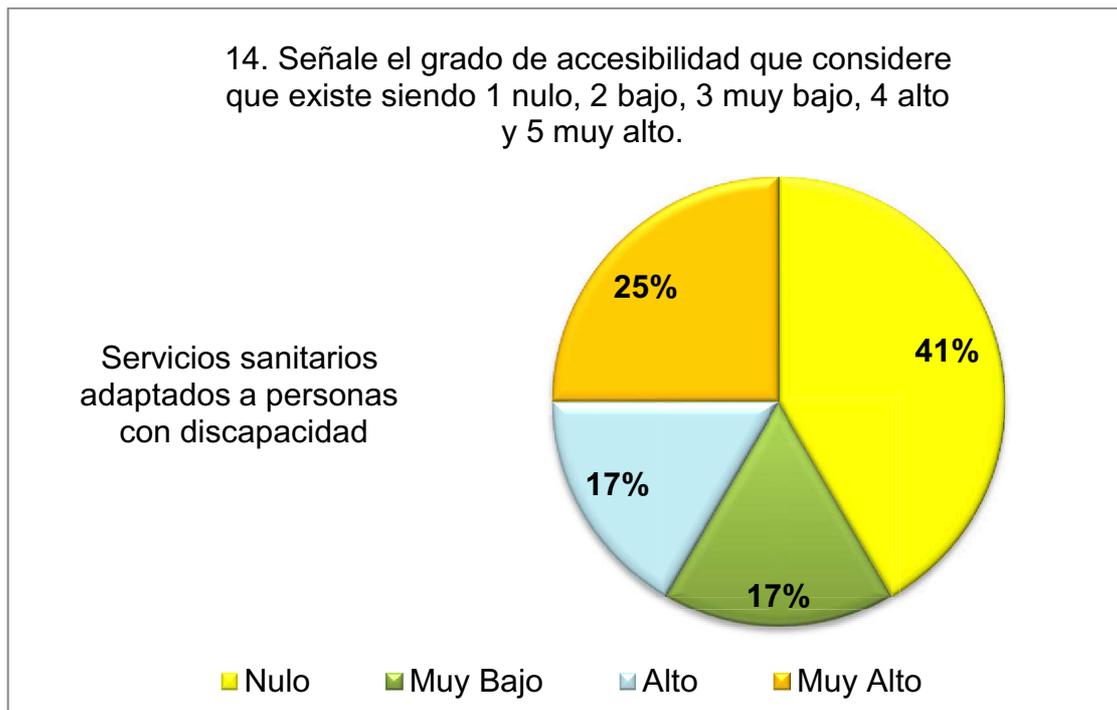


Figura 14. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de servicios sanitarios adaptados a personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

En lo que corresponde a la instalación de las habitaciones adaptadas según lo que se puede observar en la figura 15 es que el 50% de los hoteles sujetos de investigación indicaron que el grado de accesibilidad es *nulo* esto indica que no cuentan con habitaciones adecuadas para este tipo de segmento de mercado además el 25% de los hoteles indicaron que su grado de accesibilidad a esta instalación es *alto* y es muy bueno porque cuenta con habitaciones parcialmente adecuadas quizás no en su totalidad pero en ciertos aspectos si está adaptada y por último el 25% de estos establecimientos indicaron que su grado de accesibilidad en las habitaciones adaptadas es *muy alto* esto significa que cumple en su totalidad lo que es muy bueno porque le está brindando a las personas con discapacidad la comodidad que por derecho les corresponde.

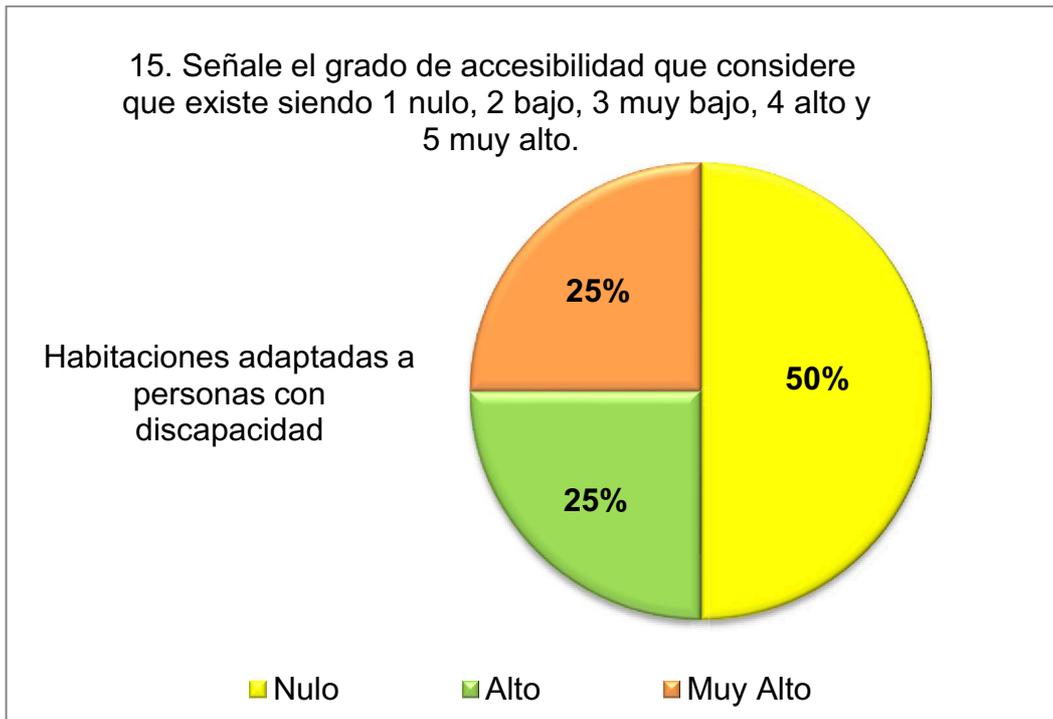


Figura 15. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad para la instalación de habitaciones adaptadas a personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia.

Por último se tiene la piscina de uso accesible, que según la figura 16, el 59% de los hoteles sostienen que su grado de accesibilidad es *nulo*, esto es porque algunos no cuentan con esta instalación, y los que sí cuentan, expresan que la misma no está adaptada para este segmento de mercado. Por otro lado, el 33% de los hoteles indicaron que el grado de accesibilidad en esta instalación es *alto*, de allí se infiere que el acondicionamiento de estas para personas con discapacidad es parcial; por último el 8% indicó que el grado de accesibilidad a la piscina es *muy alto*, entonces se entiende que está adaptada en su totalidad para personas con algún tipo de discapacidad.

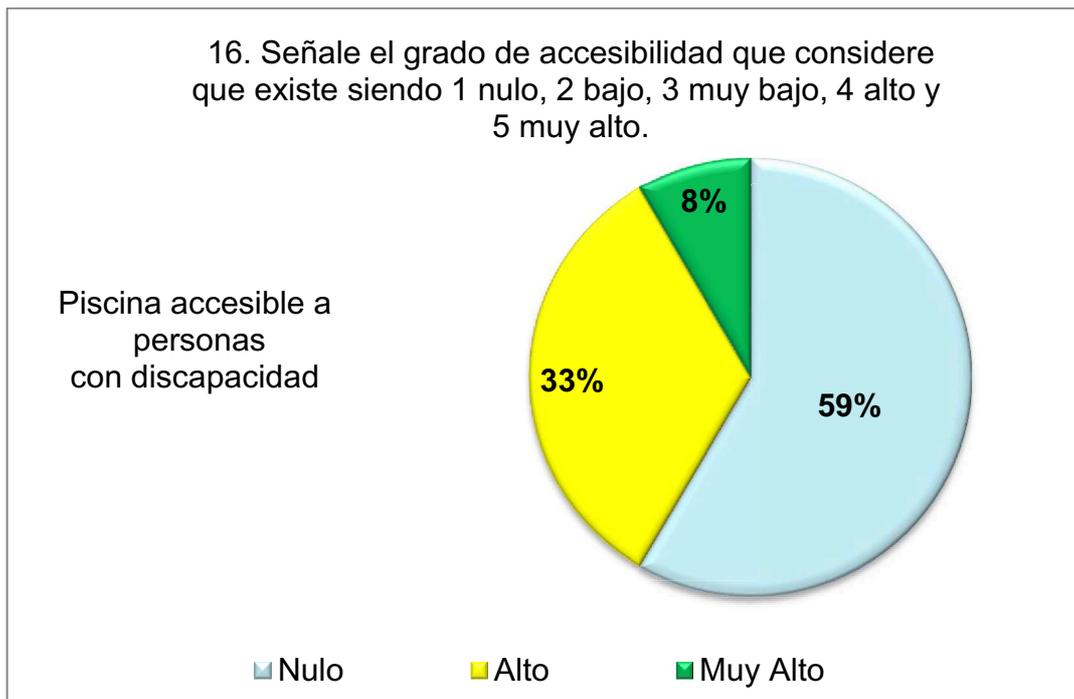


Figura 16. Porcentajes que expresan el grado de accesibilidad de personas con discapacidad a las piscinas.

Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

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

Los factores que quizás influyan en la adopción de la inclusividad como filosofía de trabajo en los hoteles sujetos de investigación son: la falta de interés en mantener a su personal capacitado para que ellos sepan cómo manejar a este segmento de mercado e incluso quizás por factores económicos no realicen las modificaciones pertinentes en tema de infraestructura, además otro factor puede ser que por no haber afluencia de personas con algún tipo de discapacidad no se ven en la necesidad de ser inclusivos 100%. Cabe recalcar que no existe una norma que les exija ser inclusivos, pero por respeto hacia las personas con discapacidad deberían de tomar en cuenta aquello porque la constitución les otorga derechos exclusivos y así los hoteles y adoptarlo como filosofía de trabajo que todo su personal este capacitado en tema de inclusión.

Mediante los resultados obtenidos del instrumento tipo cuestionario que se le aplico a un representante de cada hotel se puede llegar a la conclusión de que estos establecimientos no están acondicionados totalmente para atender al segmento de personas con discapacidades, de allí se asume que no están cumpliendo rigurosamente con las leyes y normativas que rigen la materia. Es por eso que se podría indicar que los hoteles de la zona turística de la ciudad de Manta según el catastro municipal no son inclusivos en su totalidad.

Se pudo determinar con este trabajo que los hoteles sujetos de investigación sólo conocen parcialmente de las normas y derechos que les corresponden a las personas con discapacidad, es probable que esta situación este influyendo para que sus instalaciones no están adaptadas totalmente para atender a ese importante segmento de personas.

Por otra parte, a modo de recomendación se sugiere brindar capacitaciones más frecuentes a los clientes internos de estos establecimientos, para que tengan un trato personalizado con los clientes externos, de manera especial con aquellos que requieren de atención inclusiva. Por ejemplo, los cursos para manejar el sistema braille sería de mucha utilidad.

También pudiera realizarse modificaciones en la infraestructura para que los baños estén adecuadas para personas discapacitadas, y que las dimensiones de las habitaciones sean cómodas; que exista una rampa con el símbolo de discapacidad o un ascensor para brindar facilidades de movilidad a los clientes, en el caso de los restaurantes tener un espacio adecuado entre una mesa y otra para que el cliente pueda moverse cómodamente.

El diseño, estilo, forma y proporción del símbolo internacional de accesibilidad que adopten los hoteles se corresponderá con lo indicado por la Norma Internacional ISO 7000, que regula una figura en color blanco sobre fondo azul, Pantone Reflex Blue que es el nombre del tono de azul que debe tener el símbolo (OMT, 2015).

En el caso de los restaurantes, es importante que la carta disponga de un tipo de letra accesible, tipo Arial o Helvética, ya que resulta más fácil de leer. Esta debe tener suficiente tamaño para que las personas con dificultad visual, entre ellas las de tercera edad. Cuando la carta se encuentra numerada y se incorporan fotografías de los platos se ayuda en gran medida su entendimiento, facilitando este aspecto a los turistas, independientemente de su idioma o capacidad de comunicación. Siempre que sea posible es útil disponer de una carta en sistema braille a disposición de los clientes con discapacidad visual. (OMT, 2015).

Para las personas con discapacidad auditiva usuarias de audífonos, puede ser de utilidad el disponer de un bucle magnético portátil. Existen dispositivos de este tipo que están integrados en soportes que sirven al camarero para apuntar y hacen la doble función (OMT, 2015).

Es de mucha importancia que este segmento de mercado se sienta incluido y que los propietarios de estos establecimientos se preocupen por brindar un servicio de calidad, buscando así alternativas para personas con algún tipo de discapacidad.

REFERENCIAS

- Abellán, A., Esparza, C., Castejón, P, y Pérez, J. (2011). Epidemiología de la discapacidad y la dependencia de la vejez en España. *Gaceta Sanitaria*, 25, 5-11.
- Abreu, J. L. (2014). El Método de la Investigación Research Method. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195-204.
- Amate, E. A. (2006). *Discapacidad: lo que todos debemos saber* (No. 616). Pan American Health Org.
- Banco Mundial. (2019 de abril de 2019). *Grupo Banco Mundial*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability>
- Barton, L. (2015). Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de inclusividad: observaciones.
- CEPAL. (2018). *ESTRATEGIA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INCLUSION DE LA DISCAPACIDAD*. UNITED NATIONS ENABLE.
- Céspedes, G. M. (2005). La nueva cultura de la discapacidad y los modelos de rehabilitación. *Aquichan*, 5(1), 108-113.
- CIF. (s.f.). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Grafo, S.A. Obtenido de Clasificación INTERNACIONAL del Funcionamiento, de la discapacidad y de la salud.
- Comercio, E. (9 de septiembre de 2018). Censos 2017: el 10% de los peruanos tiene algún tipo de discapacidad.
- CONADIS. (febrero de 2020). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Crosso, C. (2014). El Derecho a la Educación de personas con discapacidad. Impulsando el concepto de Educación Inclusiva.
- DANE. (2005). *Discapacidad Colombia*. Obtenido de <http://www.discapacidadcolombia.com/index.php/estadisticas>
- de Discapacidades, L. O. (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- de García, P. S. (2006). *Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. CERMI.

- Díaz Velázquez, E. (2018). Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad.
- ECUADOR, C. D. (2008). *Corte Constitucional del Ecuador*. Obtenido de <http://bivicce.corteconstitucional.gob.ec/site/php/level.php?lang=es&component=68>
- Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, M., Geoffrey, R., Stucki, G., y Cieza, A. (2009). Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). *Revista española de salud pública*, 83(6), 775-783.
- García, C. E., y Sánchez, A. S. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Boletín del RPD*, 50, 15-30.
- Hyde, Kenneth F. (2000). Recognising deductive processes in qualitative research. *Qualitative Market Research: An International Journal*, Vol. 3 Iss: 2, pp.82 - 90
- INE. (27 de Marzo de 2011). *Mesa Técnica de Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de http://www.ine.gov.ve/documentos/SEN/menuSEN/pdf/subcomitedemografica/Documentos2014/Boletin_de_Mesa_Tecnica_de_Discapacidad_2014.pub_ver_4_nov.pdf
- Jiménez Ramírez, M. (2008). Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 34(1), 173-186.
- López Brunett, A. L., y Luna Vergara, H. Z. (2017). Turismo accesible en el Ecuador.
- López González, M. (2016). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal.
- Manta, M. d. (s.f). *Gobierno de Manabi Desarrollo y Equidad*. Obtenido de <https://www.manabi.gob.ec/cantones/manta>
- Martínez Ríos, B. (2017). Pobreza, discapacidad y derechos humanos.
- Montaño Dávila, C. C. (2012). *Determinación y evaluación de estereotipos mantenidos hacia las personas con discapacidad física en el Ecuador* (Bachelor's thesis, Quito, 2012.).
- Muratori, M. M., Guntín, C., y Delfino, G. (2019). Actitudes de los adolescentes hacia personas con discapacidad: un estudio con alumnos de polimodal en la zona norte del conurbano bonaerense1. *Revista de Psicología*, 6(12), 39-56.

- Oliver, M. (1998). *¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?* Madrid: Morata, 1998.
- OMS. (s.f.). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- OMT. (2015). *Manual sobre Turismo Accesible para todos: principios, herramientas y buenas practicas. Modulo II Cadena de accesibilidad y recomendaciones*. Madrid, España.
- ONU. (s.f.). *Naciones Unidas*. Obtenido de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/algunos-datos-sobre-las-personas-con-discapacidad.html>
- Peters, S., DE DISCAPACIDAD, P. P. E. G., & MUNDIAL, B. (2003). Educación integrada: Lograr una educación para todos, incluidos aquellos con discapacidades y necesidades educativas especiales. *Documento Grupo Discapacidad Banco Mundial*.
- Querejeta González, M. (2012). Discapacidad y Dependencia. Unificación de criterios de valoración y clasificación.
- RAE. (2014). *Diccionario de la Real Lengua Española*. Madrid.
- Sanz, E. C. (2011). Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusion del alumnado con necesidades eduactivas especiales como indicadores del uso de practicas educativas inclusivas en el aula. En E. C. Sanz. Alicante: Universidad de Alicante.
- Schalock, R. L. (1999). Hacia una nueva concepción de la discapacidad. *Siglo cero*, 30(1), 5-20.
- Schalock, R. L., y Verdugo Alonso, M. Á. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual.
- Stok, J. R. (09 de diciembre de 2019). *¿Que debemos entender por inclusion social? PQS PERU*.
- Tony Booth, M. A. (2002). Guía para la evaluación y mejora de la educacion inclusiva. En M. A. Tony Booth, *Guía para la evaluación y mejora de la educacion inclusiva*. Bristol : Centre for Studies on Inclusive Education.
- Unidas, O. d. (2006). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/DisCAPACIDAD.aspx#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20discapacidad%3F,de%20condiciones%20con%20las%20dem%C3%A1s%22>.
- Werneck, C. (2005). *¿Qué es la inclusión? La diversidad como valor* . Perú: Ministerio de Educacion