



Universidad del Azuay

Facultad De Filosofía y Ciencias Humanas

Carrera de Turismo

**IMPACTO DE LA CRISIS SANITARIA EN EL SECTOR
TURÍSTICO CASO ECUADOR**

Autora:

Soraya Teresa Jiménez Minchala

Director:

Mgst. Natalia Rincon del Valle

Cuenca-Ecuador

2022

RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar el impacto que han generado las crisis sanitarias presentes en el Ecuador, y cómo estas han afectado al sector turístico. La metodología usada se desarrollará con base a una investigación de tipo cuantitativa exploratoria, pues el tema ha sido poco explorado y pretendemos tener una aproximación al impacto que ha generado las crisis sanitarias en la industria del turismo en el Ecuador, de igual forma es del tipo descriptiva, ya que se desarrollaran características específicas de este fenómeno en el turismo, por lo tanto, además es explicativa pues delimitamos las relaciones causales existentes y las condiciones en que ellas se producen en el turismo y cómo han afectado a la industria turística en general, además se examinarán las alternativas que se han creado en la industria turística a partir de las crisis.

Palabras Clave: Sector Turístico, pandemias, covid-19, h1n1, impacto, crisis sanitarias, innovaciones, enfermedades.

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the impact that has generated the health crises in Ecuador, and how they have affected the tourism sector. The methodology was developed based on an exploratory quantitative type of research because the subject has been little explored and we intend to have an approximation to the impact that health crises have generated in the tourism industry in Ecuador. Likewise, the study is descriptive, since specific characteristics of this phenomenon in tourism were developed. Therefore, it is also explanatory since we define the existing causal relationships and the conditions in which they occur in tourism and how they have affected the tourism industry in general, in addition the alternatives that have been created in the tourism industry since the crisis were examined.

Keywords: Tourism Sector, pandemics, covid-19, flu A(H1N1), impact, health crisis, innovations, diseases.



Translated by

Soraya Jiménez

ÍNDICE

<u>RESUMEN:</u>	II
<u>ABSTRACT:</u>	III
<u>ÍNDICE DE CONTENIDO:</u>	IV
<u>ÍNDICE DE TABLAS:</u>	VI
<u>ÍNDICE DE FIGURAS:</u>	VI
<u>INTRODUCCIÓN:</u>	VIII
<u>CAPÍTULO I</u>	10
1. <u>MARCO TEÓRICO</u>	10
1.1. <u>Historia del Turismo</u>	10
1.2. <u>Definición del Turismo</u>	11
1.3. <u>Tipos de turismo</u>	12
1.4. <u>Historia del turismo en Ecuador</u>	16
1.4.1. <u>Entrada y Salida de turistas</u>	19
1.4.2. <u>Motivos de viaje a Ecuador</u>	20
1.5. <u>Turismo y la salud en el viajero</u>	22
1.6. <u>Principales epidemias y pandemias</u>	26
1.7. <u>Gripe H1N1</u>	30
1.8. <u>Zika</u>	34
1.9. <u>Dengue</u>	37
1.10. <u>Covid-19</u>	41
<u>CAPÍTULO II</u>	49
2. <u>METODOLOGÍA Y RESULTADOS</u>	49
2.1. <u>Metodología</u>	49
2.2. <u>Percepción del impacto de las crisis sanitarias en el Turismo</u>	49

2.3.	<u>Resultados de la encuesta</u>	51
2.4.	<u>Análisis de los resultados de las encuestas</u>	59
<u>CAPÍTULO III</u>		61
3.	<u>DISCUSIÓN</u>	61
3.1.	<u>Alternativas en el Turismo post pandemia</u>	61
3.2.	<u>Área de Alojamiento</u>	61
3.3.	<u>Área de Alimentos y Bebidas</u>	62
3.4.	<u>Área de Transporte</u>	63
3.5.	<u>Área de Agencia de Viajes</u>	65
<u>CONCLUSIONES</u>		67
<u>ANEXOS</u>		68
<u>REFERENCIAS</u>		74

ÍNDICE DE TABLAS

<u>Tabla 1.</u> <i>Cuadro comparativo de enfermedades en Ecuador 2022</i>	48
<u>Tabla 2.</u> <i>Variables de la encuesta 2022</i>	50

ÍNDICE DE FIGURAS

<u>Figura 1.</u> <i>Organigrama basado en las definiciones y tipos de turismo de la OMT 2019.</i> 13	
<u>Figura 2.</u> <i>Tipos de turismo: nueva clasificación 2018.</i>	14
<u>Figura 3.</u> <i>Tipos de turismo 2022</i>	15
<u>Figura 4.</u> <i>Número de entradas y salidas en el Ecuador, periodo 1997 - 2020</i>	20
<u>Figura 5.</u> <i>Entrada de personas por motivos turísticos 2010 - 2020</i>	20
<u>Figura 6.</u> <i>Motivos de entrada al Ecuador 2018.</i>	21
<u>Figura 7.</u> <i>Motivos de entrada al Ecuador 2020.</i>	22
<u>Figura 8.</u> <i>Efectos de una mala coordinación entre salud y turismo 1994</i>	23
<u>Figura 9.</u> <i>Cronología de las principales Epidemias y Pandemias de la Historia 2022..</i> 29	
<u>Figura 10.</u> <i>Epidemias en Ecuador 2022</i>	30
<u>Figura 11.</u> <i>Entrada de Nacionales y Extranjeros años 2008 - 2009</i>	33
<u>Figura 12.</u> <i>Entrada de nacionales y extranjeros por meses años 2008 - 2009</i>	34
<u>Figura 13.</u> <i>Entrada de Nacionales y Extranjeros 2015 - 2016</i>	36
<u>Figura 14.</u> <i>Entrada de Nacionales y extranjeros por meses 2015 - 2016</i>	37
<u>Figura 15.</u> <i>Virus del dengue circulante en el Ecuador, según su serotipo.</i>	
<i>Periodo 2000-2015</i>	39

<u>Figura 16.</u> <i>Casos de contagios por dengue en el Ecuador 1989 - 2021.....</i>	40
<u>Figura 17.</u> <i>Mapa de número de casos mundiales confirmados de covid-19, 2022.....</i>	44
<u>Figura 18.</u> <i>Casos confirmados de covid-19 en Ecuador 2022.....</i>	47
<u>Figura 19.</u> <i>Edad y Estado Civil de los encuestados 2022.....</i>	51
<u>Figura 20.</u> <i>Nivel de estudios y género de los encuestados 2022.....</i>	52
<u>Figura 21.</u> <i>Seguro médico 2022.....</i>	53
<u>Figura 22.</u> <i>Enfermedades que los encuestados conocen 2022.....</i>	53
<u>Figura 23.</u> <i>Enfermedad que más ha afectado al país 2022.....</i>	54
<u>Figura 24.</u> <i>Que región fue la más afectada por una crisis sanitaria 2022.....</i>	55
<u>Figura 25.</u> <i>Que enfermedad ha afectado más económicamente 2022.....</i>	55
<u>Figura 26.</u> <i>Que enfermedad ha afectado en el aspecto social 2022.....</i>	56
<u>Figura 27.</u> <i>Que enfermedad ha afectado al sector turístico 2022.....</i>	56
<u>Figura 28.</u> <i>Qué ámbito turístico fue el más afectado 2022.....</i>	57
<u>Figura 29.</u> <i>Disposición a viajar y a donde 2022.....</i>	58
<u>Figura 30.</u> <i>La ciudad que usted visitará y la mejor en el manejo de crisis 2022.....</i>	59

INTRODUCCIÓN

Para el siglo XXI, la industria de mayor expansión es la turística, y el imaginario de la felicidad el viajar, por ello la industria del ocio se la puede definir según el sociólogo francés Dumazedier (1971), como el:

Conjunto de actividades, incluidas las turísticas, a las que el individuo puede dedicarse de lleno, ya sea para descansar, para divertirse, para desarrollar su información o formación desinteresada, su participación social voluntaria o su libre capacidad creadora, una vez que se ha liberado de sus obligaciones profesionales, familiares o sociales.

Basado en esta definición el turismo es considerado una actividad de ocio, y, se puede decir que inició a partir del siglo XVII con el gran tour, donde el viajero “dejó de ser tan sólo mercader, diplomático o peregrino, y comenzó así una etapa en la cual el viaje llegó a ser considerado el mejor camino hacia el conocimiento”. (Suárez Huerta, 2011, p.1)

A la par que todos quieren viajar y conocer nuevos lugares, aparecen nuevos obstáculos como son las diversas enfermedades desconocidas hasta ahora, las cuales han generado un impacto en la percepción de los destinos, mermando la actividad turística, lo que ha afectado al sector turístico y la economía de quienes trabajan en él. Para (Ruiz Chavez et al., 1994):

El turista siempre se encuentra expuesto a contraer enfermedades infecciosas en el país que visita. Ejemplo de ello son las transmitidas por vector, como malaria, dengue y fiebre amarilla, así como otras que por lo regular, no existen en su lugar de origen, pero que son endémicas en la región a donde viaja, lo cual lo convierte en sujeto altamente susceptible.

Una de las más recientes crisis sanitarias que afectan al mundo es la del covid-19, que ha generado pérdidas millonarias en todos los países, al tener que cerrar sus fronteras y disminuir el turismo. La pandemia mundial del COVID-19 ha generado una crisis sanitaria sin precedentes en el mundo y en nuestro país. Esta crisis a su vez, “ha provocado una afectación económica de gran magnitud, siendo el turismo una de las actividades más afectadas a nivel mundial y nacional” (Rubén Banda, P. V. 2020, abril). Debido a las distintas crisis sanitarias presentes en el mundo a lo largo del tiempo, el turismo ha tenido que reinventarse, crear nuevas estrategias y productos que le hagan frente a los problemas actuales, por ello hay que destacar que los turistas post-Covid se han vuelto aún más

exigentes por lo que, además de comodidad y servicios, buscan otros factores como la salud, el distanciamiento social o la libertad; pero a su vez quieren disfrutar todo lo posible de sus vacaciones como en el pasado, respetando aforos, horarios, medidas de seguridad y con una conciencia mucho más arraigada que anteriormente. “Además, el sector se verá obligado a replantearse estrategias y a llevar a cabo numerosos intentos de innovación para revitalizar la demanda y garantizar la salud” (CESAE. 2020).

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico

1.1. Historia del Turismo

El comienzo de la actividad turística como tal, se podría decir que comenzó con el Grand Tour en el siglo XVII, pero hay evidencia de que el movimiento turístico comenzó incluso antes de eso. Con el inicio de los intercambios comerciales entre diversas culturas y sociedades, se empezaron a crear rutas comerciales, un ejemplo de esto es la famosa ruta de la seda que data del siglo I a.C. Desde entonces las personas viajaban por diferentes países comercializando productos como lana, marfil, especias, piedras preciosas, porcelana, coral, seda, entre otros. Al haber este tipo de movimiento y dado que los viajes eran de largas distancias, y que los mercantes no tenían donde descansar, nacieron las posadas, siendo estas el primer tipo de alojamiento creado.

Otro tipo de movimiento que se le podría considerar turístico es aquel que se practicaba en el continente europeo y Asiático, específicamente en Roma, Grecia, India Japón y la antigua Mesopotamia. En estos países la gente viajaba por temas de salud y peregrinación, los viajes más conocidos son a los baños termales romanos conocidos por sus beneficios a la salud, y debido a la expansión de romana, venía mucha gente de muy lejos a buscar consejos médicos y tratamientos de la salud, de igual forma, en Japón las personas viajaban a los Onsen, que eran aguas termales provenientes de la continua actividad volcánica de esta región, ahí los Onsen japoneses han sido usados desde la antigüedad como medio del tratamiento de dolores, sanación de heridas, así como también para curar la ansiedad y el estrés. Por otro lado en Grecia, India y Mesopotamia, la gente realizaba grandes viajes a templos de culto como la conocida Meca, el Partenón, el templo de Asclepios dios de la salud o el templo Kanchi Kailasanathar.

De acuerdo a Suárez Huerta (2011) “A partir del siglo XVI se inauguró una nueva forma de viajar en Gran Bretaña...Los hijos de familias nobles comenzaron a viajar por estudio y para aprender de diferentes culturas por toda Europa” (p.1), a partir de ese momento

empezaron a aprender, entender, observar las costumbres de otros lugares y compararlas con los propios hábitos, así como disfrutar del aspecto de países desconocidos, será una de las motivaciones fundamentales a la hora de emprender el viaje a través de Europa. Gracias a una serie de ensayos que publicó el filósofo Francis Bacon, en donde motivaba y sugería a los jóvenes aristócratas a viajar como parte de su formación académica, ya que al viajar obtendrían experiencia para el comienzo de su vida adulta, así, tanto los padres como los jóvenes tomaban como referencia los ensayos de Bacon para realizar el viaje por Europa visitando las ciudades, iglesias, las cortes de justicia, las cortes reales, bibliotecas, jardines, palacios, puertos, universidades y principalmente cultivar amistades que le servirían en su futuro.

Luego de la revolución industrial las personas tuvieron más tiempo libre, se redujeron las horas de trabajo y tuvieron días de descanso, los cuales usaron para viajar. Desde el siglo XIX, en la época contemporánea, el turismo empieza a desarrollarse de manera progresiva, debido a la creación de la máquina de vapor, lo que conllevó un gran avance en el transporte y una reducción del tiempo de viaje. A medida que las líneas férreas se extendieron por el mundo, el movimiento turístico incrementó. Fue ahí donde en 1841 Thomas Cook considerado el padre del turismo, comenzó a escribir una guía de viaje llamada *Tourist's Handbook*, la cual usó para organizar el primer viaje, considerado la base de los paquetes turísticos.

1.2. Definición del Turismo

A medida que la gente viajaba con frecuencia a varios sitios, apareció la duda sobre qué era la actividad que realizaban, así, aparecieron varias definiciones de lo que el turismo significaba; una de ellas era de Hermann von Schullern (1911), en donde el turismo “era el concepto que comprendía todos los procesos, especialmente los económicos, que se manifiestan en la afluencia, permanencia y regreso del turista hacia, en, y fuera, de un determinado municipio, estado o país”. Otros estudios lo definían como “la suma de fenómenos y de relaciones que surgen de los viajes y de las estancias de los no residentes, en tanto en cuanto no están ligados a una residencia permanente ni a una actividad remunerada” (Hunziker y Krapf, 1942), también según Ledhesma (2018) se le ve al Turismo como:

Todo el espectro que se genera a partir de la idea y/o de la acción que implica el desplazamiento de los seres humanos a un lugar diferente al de su residencia

con posibilidades recreativas, es decir, con intenciones de descanso, diversión y/contacto con el destino receptor. El turismo se presenta entonces como un fenómeno ubicuo, complejo y multidisciplinar que comprende aristas económicas, sociales, políticas, artísticas, antropológicas, medioambientales, históricas, geográficas, educativas, psicológicas, comunicativas ... que involucra simultáneamente al sector empresarial, al estatal, al no gubernamental, al sector profesional, a las poblaciones que habitan cada destino turístico y a los turistas (p.1).

La definición más aceptada y usada es la Organización Mundial de Turismo, que adopta la definición oficial en 1994, en la cual “el turismo comprende las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos de su entorno habitual, por un período de tiempo consecutivo inferior a un año con fines de ocio, por negocios y otros” (Sancho 1998). Un concepto casi similar es el que maneja la Ley de Turismo del Ecuador (2014) en donde, en el Art 2 afirma que “el Turismo es el ejercicio de todas las actividades asociadas con el desplazamiento de personas hacia lugares distintos al de su residencia habitual; sin ánimo de radicarse permanentemente en ellos” (p. 1).

A pesar de las diferentes definiciones que existen ya sea oficiales o extraoficiales, la definición base del turismo es el mismo; es el desplazamiento de personas por motivos de ocio, negocios, salud, compras entre otros, en donde la persona permanece unos pocos días en un sitio diferente a su casa o lugar de residencia y hace actividades que se consideran turísticas como pasear, conocer lugares, hacer deportes, etc.

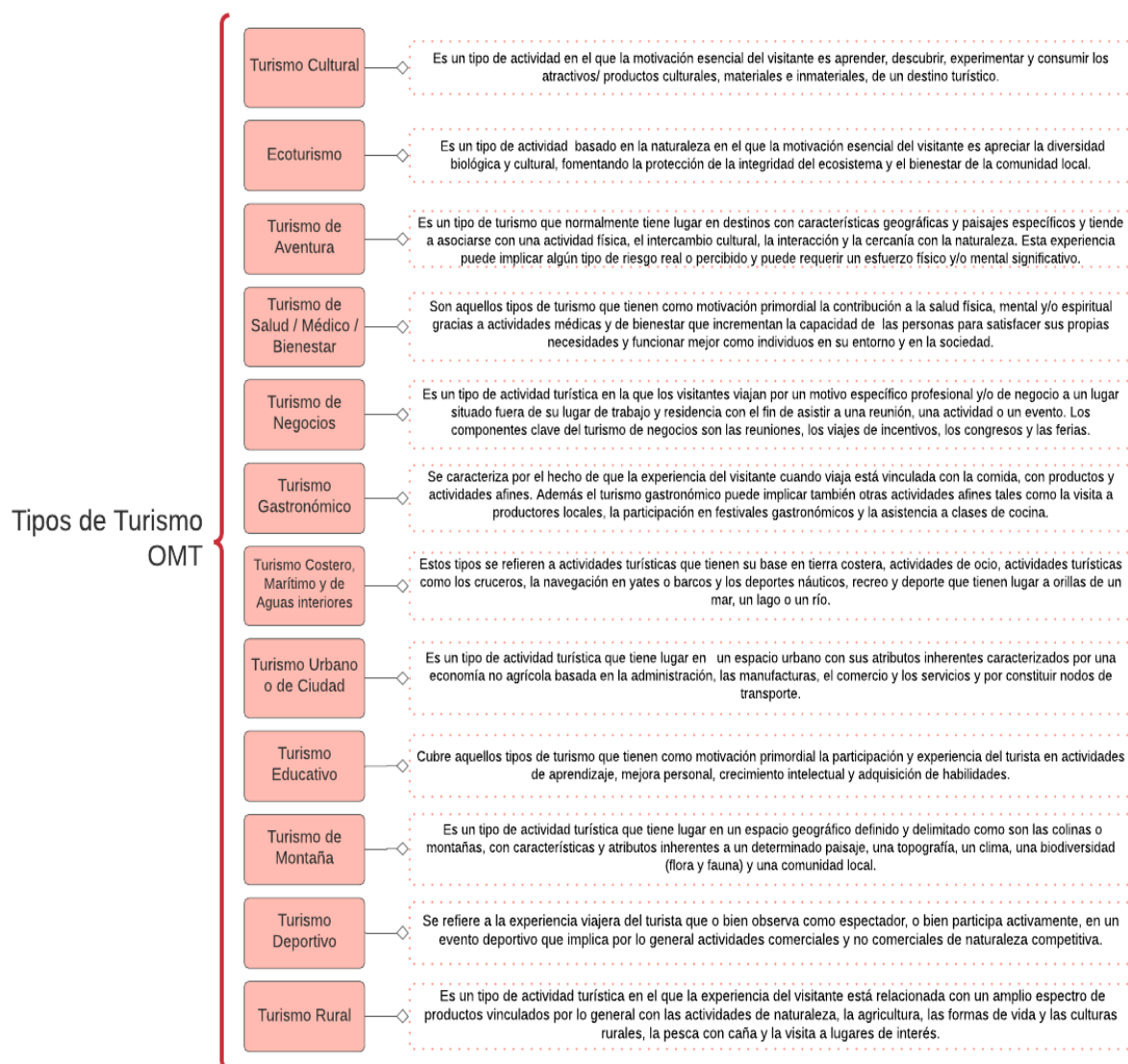
1.3. Tipos de turismo

Desde los inicios de la actividad turística, ha habido diferentes actividades que se realizan en un viaje, siendo esas actividades los motivos principales del movimiento turístico, por ello el turismo se ha clasificado en varios tipos, basados en las actividades, motivos y sitios a los se va. Según la Organización Mundial del Turismo, los tipos de turismo se clasifican en 12, como se puede apreciar en la Figura 1, la OMT ha definido los tipos de turismo de una manera general, agrupando actividades turísticas similares, así como los motivos para realizarlas, sin embargo, la realidad turística va cambiando día tras día y van

apareciendo actividades que van de la mano con el turismo, creando así nuevos tipos o categorías.

Figura 1

Organigrama basado en las definiciones y tipos de turismo de la OMT 2019



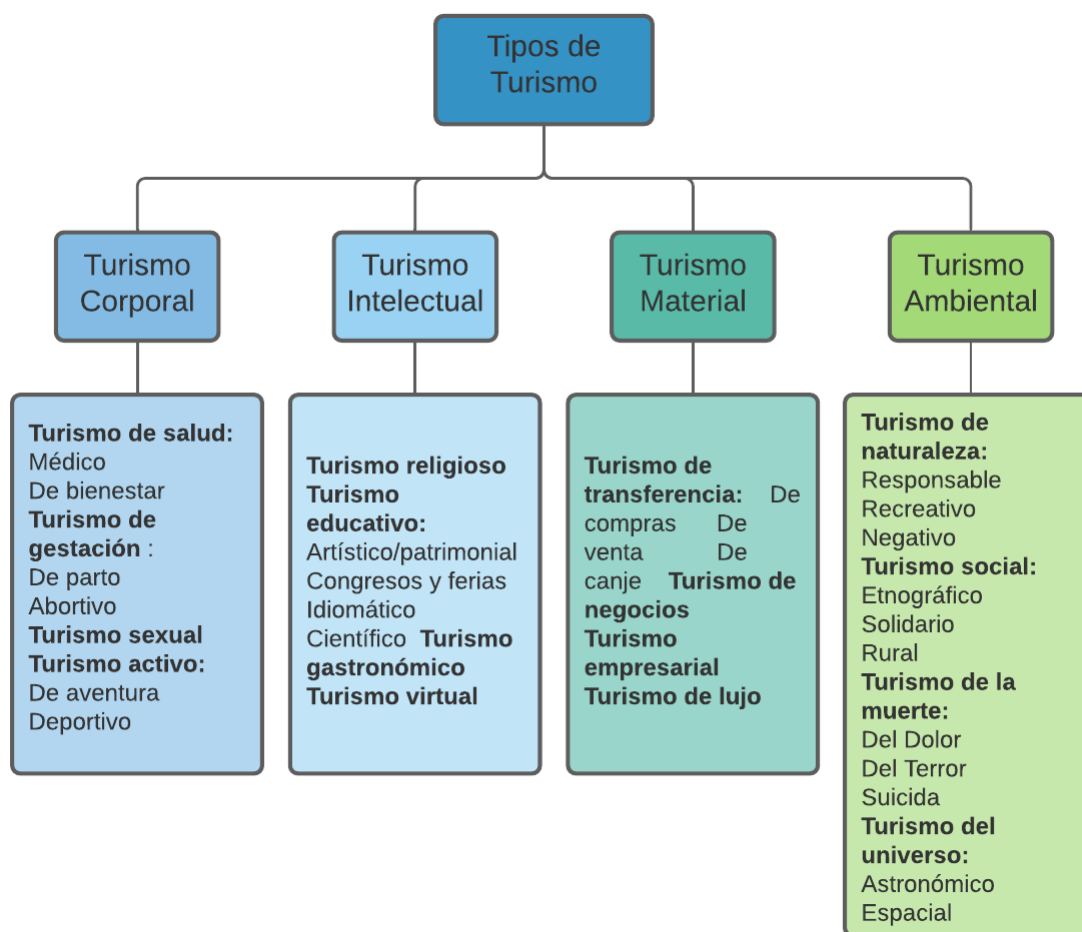
Nota. Adaptado de *Tourism Definitions* (p. 30 - 55) por la Organización Mundial del Turismo, 2019.

En el libro *Tipos de turismo: nueva clasificación*, se pretende actualizar y mejorar las propuestas impartidas por la OMT, realizando una clasificación basada en el objeto del turista. Esta nueva clasificación nace como trabajo final del Diplomado en Periodismo Turístico dictado en Valparaíso, Chile, en 2016, en donde “la propuesta de su profesor Miguel

Ledhesma basada en su clasificación de los tipos de turismo que existen según el objetivo del turista, y que viene a actualizar y mejorar las propuestas por la Organización Mundial del Turismo” (Ledhesma, 2018). En la Figura 2 el autor incorpora todos los tipos de turismo en cuatro ramas generales, y dentro de ellas las subclasifica, mostrando algunos nuevos tipos de turismo que son pocos conocidos y difundidos como el turismo virtual, sexual, turismo de gestación, turismo de la muerte, turismo de lujo o el turismo del universo. La subclasificación del turismo de la muerte ha ido cobrando relevancia en los últimos años y el turismo del universo o espacial es un turismo que se espera incrementa a medida que avanza la tecnología en esta área por parte de las empresas como SpaceX, Virgin Galactic o Blue Origin, las cuales están a la vanguardia.

Figura 2

Tipos de turismo: nueva clasificación 2018

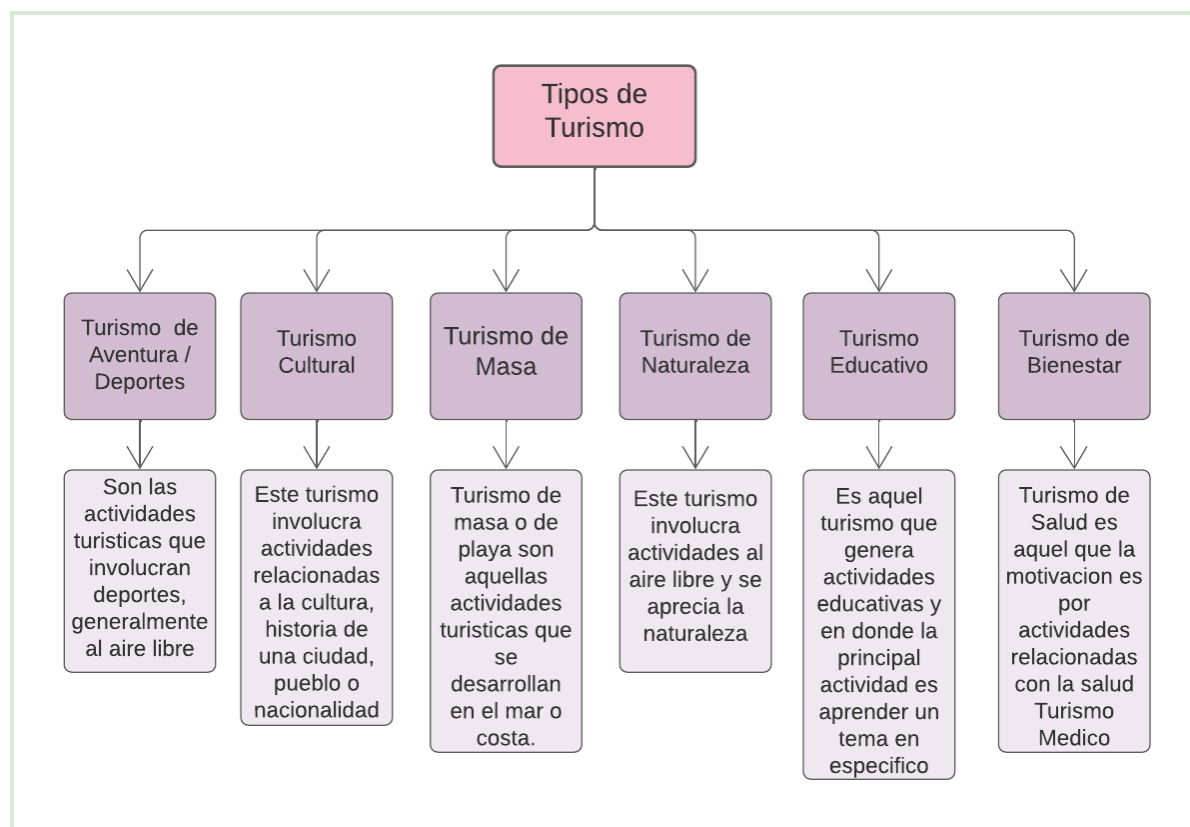


Nota. Adaptado de *Tipos de Turismo: Nueva Clasificación* (p. 6), por M. Ledhesma, 2018.

La figura 3 fue creada basándose en los tipos de turismo que tiene la OMT, así como de Miguel Ledhesma, se han agrupado en seis tipos de turismo que representan los principales motivos y actividades del turismo; el Turismo de Aventura / Deporte es una actividad turística donde predominan actividades deportivas de diferentes categorías, como también parques temáticos; el Turismo Cultural abarca el turismo religioso, de compras, de lujo, gastronómico, social y etnógrafo; el Turismo de Masa se centra en actividades donde hay gran cantidad de personas, usualmente suele ser en playas; el Turismo de Naturaleza abarca el ecoturismo, el turismo rural y todas aquellas actividades turísticas que se realizan en la naturaleza; el Turismo Educativo abarca al turismo de intercambio, de negocios y de congreso; por último el Turismo de Salud abarca todo aquel turismo que se centre en el bienestar tanto emocional como físico de una persona.

Figura 3

Tipos de turismo 2022



A pesar de haber varios tipos de turismo y varios autores que definen cuáles son y cuáles son sus características y clasificaciones, en general la mayoría de los tipos y definiciones son similares entre autores, y aunque haya clasificaciones establecidas, a medida

que se vayan creando otras formas de turismo, se debatirá e irá estableciendo otros tipos de turismo e incluso modificando los ya existentes.

1.4. Historia del Turismo en Ecuador

Desde los inicios de la historia de Ecuador, varios pueblos y etnias han definido la riqueza cultural del país, y hoy en día esta cultura representa un atractivo clave para la actividad turística, y según varios estudios los antecedentes del turismo en el país se remontan a las sociedades de cazadores recolectores como la cultura Cubilán, El Inga, Chobshi, Las Vegas, entre otras. Al asentarse en un solo lugar estas sociedades se van abriendo paso a avances que serían cruciales en las actividades de ocio, uno de estos avances es la construcción de vías o rutas arcaicas que se fueron creando por el tránsito de personas. Según Roberto Caiza y Edison Molina (2012) en su Análisis histórico de la evolución del turismo en el territorio ecuatoriano, dicen que:

No se puede dejar de lado el hecho de que los habitantes tenían su espacio de ocio adaptado a sus condiciones, disfrutaban de su tiempo libre en contacto con la naturaleza, y aprovechando las masas de agua presentes en cada localidad. El arte también formó parte del ocio, así lo demuestra la pintura rupestre encontrada especialmente en la Cueva de Chobshi en Azuay, que da a conocer el vivir diario de esta población, hay que recalcar que las familias en esta sociedad se caracterizaban por poseer un espíritu aventurero, con el cual lograron establecer rutas empíricas que más adelante se convertirán en las principales vías de comunicación entre las diferentes sociedades tan importantes por el crecimiento demográfico. (p. 11)

En el periodo incaico, el deseo de conquistar llevó a los incas a viajar largas distancias, así como de usar a los llamados chasquis, los cuales eran personas que llevaban importantes mensajes corriendo por los caminos incas, debido a estos desplazamientos se crearon los tambos o tampu que eran como hosterías donde los viajeros podían descansar, había dos clases de tambos unos eran palacios para los soberanos y otros eran corrientes. Con la llegada de españoles a las tierras de América, estos caminos y tambos van siendo transitados por los conquistadores y aun después de varios años seguían siendo usados ya que no había un concepto de hospedaje en esas épocas. Uno de los tantos viajeros que iban por el Ecuador fue Edward Whymper el cual por el año 1789 en su visita al Ecuador describe al tambo como “un sitio que da abrigo a los ganaderos y conductores de mulas, los cuales llevan

consigo su propia comida y se contentan de dormir en cualquier espacio sin importarles su higiene” (Whympers, 2001, 23).

Ecuador en el periodo colonial era precario en materia turística, siguiendo la tendencia Europea se crean las casas de huéspedes en las principales ciudades del país, en esa época los viajes internos que se realizaban era para colonizar territorios. Algunas familias adineradas manteniendo sus costumbres enviaban a sus hijos a Europa a estudiar. En 1890 se da el boom del cacao, lo que genera grandes ingresos en la región y provoca que los dueños de las plantaciones viajen con más frecuencia, principalmente a Francia. En la época independista los viajes que se realizaban eran principalmente para buscar adeptos y recursos para sus planes, así lo dice Molina & Caiz (2012):

Los viajes en gran parte fueron por tierra, y en el continente americano se aprovechó las redes viales creadas por los pueblos precolombinos para desarrollar nuevas vías y mejorar las existentes. Esto permitió mejorar el comercio, la comunicación y los viajes entre los diferentes virreinos...

En el proceso independentista del Ecuador se destaca una modalidad de turismo conocida como Congresos y Eventos, ya que las múltiples reuniones en pro de la independencia se realizaban clandestinamente y en salones de las casas de algunos próceres, en lugares de recreación o de pernocte... en el caso de García Moreno en sus múltiples acercamientos al gobierno francés crearon una imagen de un país diverso y la construcción del ferrocarril consolidó la misma. En el caso de Eloy Alfaro y su idea de unificar al país trajo consigo múltiples avances en política exterior, ya que, en el extranjero como lo cuenta la historia al momento de la propuesta de la construcción del tren con Archer Harman se habló de Ecuador como un pequeño paraíso de clima tropical, con diversidad cultural y natural (p. 16-18)

En la época republicana del Ecuador se empieza a desarrollar la actividad turística, gracias a los esfuerzos del gobierno con la implementación de leyes y normas, así como incentivos para que el turismo crezca y a su vez ayude a la economía del país. Según Molina & Caiz (2012):

El verdadero interés por desarrollar esta actividad en el país empezó a partir del año 1930 en el gobierno del Isidro Ayora, quien creó un reglamento que facilitaba el ingreso de viajeros al país, además se estableció que a través de las delegaciones

diplomáticas se realizará promoción e información turísticas en las embajadas y consulados. A la par del desarrollo turístico surgieron los primeros esfuerzos de conservación de las áreas protegidas en el Ecuador, se iniciaron en las Islas Galápagos, entre 1934 y 1936, cuando el Gobierno decretó algunas especies de flora, fauna y áreas del archipiélago como protegidas. En el gobierno de General Alberto Enríquez Gallo (octubre 1937-agosto 1938) se creó la ley exterior denominada la Ley de Turismo, que consistía en la entrega de una cédula al turista como documento para ingresar al país, fue una especie de tarjeta de turismo que permitía la libre movilidad a lo largo de país, además que se crearon beneficios como exoneraciones tributarias a aquellas personas interesadas en la implementación de hoteles y posadas. (p. 18-19)

En la década de los años 40 el sector turístico creció con la llegada de líneas aéreas, la promoción internacional del país, agencia de viajes y organismos de regulación de turismo, y al finalizar la segunda guerra mundial el mundo vivió un auge en el que el turismo tomó relevancia, y en el Ecuador el desarrollo de esta actividad incremento como lo reafirma lo siguiente:

Para 1940 empieza la operación de la primera línea área domestica SEDTA (Servicios Ecuatorianos de Transportación Aérea), de origen alemán, subsidiaria de Lufthansa, brindaba servicios a Guayaquil, Quito, Cuenca, Loja, Esmeraldas, Manta y Salinas... En abril de 1941 la compañía de aviación Pan American Grace Airways, Panagra, estableció un nuevo servicio hacia Cuenca y Loja, además de las rutas hacia Quito, Guayaquil, Manta, Salinas y Esmeraldas... Panagra sirvió a Cuenca y al país hasta fines de 1960...En 1944 se institucionaliza la Dirección de Turismo del Estado (DITURIS), que estaba a cargo de la promoción de los recursos turísticos que poseía el país... En 1947 se creó la primera Agencia de Viajes del Ecuador, Ecuadorian Tours, (Molina & Caiz, 2012, 18-19).

Además, se le atribuye el desarrollo turístico al presidente Galo Plaza, quien fue el que más impulsó esta actividad:

La historiografía ecuatoriana le ha dado el rol principal del inicio del desarrollo a la presidencia de Galo Plaza Lasso. En este período se apuesta al turismo como un nuevo elemento en las relaciones internacionales y la ampliación de las economías locales... Al tener una muy baja promoción en noviembre de 1949 creó una misión

cultural de promoción turística, cuyos objetivos eran: promover el turismo hacia el Ecuador, buscar mercados para las artesanías que se trabajaban en todo el país y proyectar positivamente la imagen del gobierno de Plaza. (Ullauri Donoso, 2015, p. 47)

En 1964 el gobierno creó la corporación ecuatoriana de turismo CETURIS pero su labor no fue muy idónea ya que las empresas privadas manejaban la promoción del Ecuador. Una de esas empresas era Metropolitan Touring, la cual fue pionera en los tours que estuvieron diseñados en torno a las Islas Galápagos, estos tours estuvieron dirigidos para los extranjeros adinerados y el método para promocionarlos fue ofrecer las islas encantadas sin un precio fijo, todo aquel que viajaba disfrutaba de todos los servicios del tours y al final del viaje, los propios turistas decidían cuánto era el costo por todo el tours, esta estrategia fue la que impulsó a Galápagos como un destino turístico y las ganancias eran muy superiores a las esperadas. Para los años 80 la oferta turística aumentó con mayores arribos internacionales y en los 90s se fortaleció el sistema turístico con la creación de instituciones, como explica Ullauri (2015):

A partir de 1990 en la creación de FEPROTUR (Fundación Ecuatoriana de Promoción Turística), el Ecuador invierte en viajes de prensa especializados para potencializar el turismo. Bajo esta misma idea se crea en 1998 la BITE (Bolsa de turismo) como una ventana al mundo, donde el Ecuador presenta a compradores y periodistas extranjeros los paquetes turísticos armados para comercializar directamente. La FITE se crea en el 2002 y a partir de esa fecha se dan una serie de ferias de turismo que impulsan el turismo receptivo nacional, donde la participación municipal muestra sus atractivos, pero no hay la comercialización directa con los operadores. (p. 50-51)

Posterior a la creación de instituciones también “nace la ley orgánica de turismo publicada el 27 de diciembre de 2002 ley que regula actualmente al sector” (Molina & Caiz, 2012, p. 21). Desde entonces la actividad turística se ha ido desarrollando e incrementando, al igual que se crearon nuevas rutas y ofertas turísticas para diversos tipos de turistas.

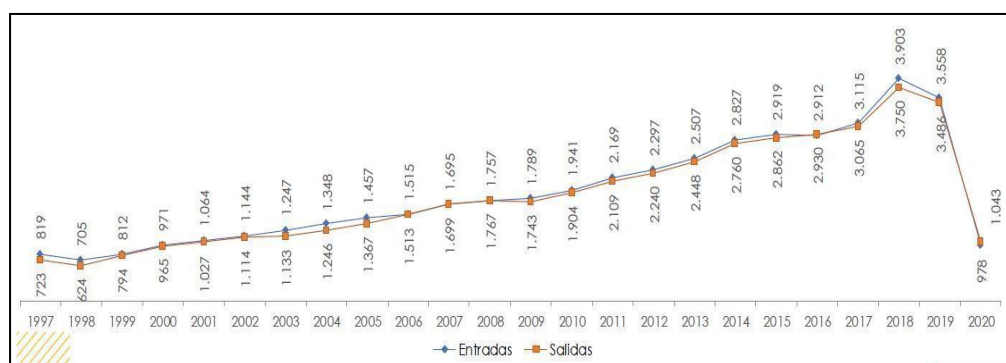
1.4.1. Entradas y Salidas de Turistas

El Ecuador al ser un país mega diverso, es muy atractivo para el turismo, ya que cuenta con cuatro regiones Costa, Sierra, Amazonía y Galápagos, a estas se puede acceder en

un periodo corto de tiempo, lo cual permite disfrutar de una variedad climática que fascina a los turistas de todo tipo y de todos los gustos, por ello y según la Figura 4, el ingreso y salida de personas, del y al territorio ecuatoriano ha tenido un crecimiento continuo desde 1997 hasta el final del año 2019, en donde la pandemia del coronavirus bloqueó el movimiento de personas, sin embargo se nota que hasta la fecha del 2019 el ingreso era elevado, mostrando la importancia y relevancia que el país a ha ido tomando.

Figura 4

Número de entradas y salidas en el Ecuador, periodo 1997 - 2020

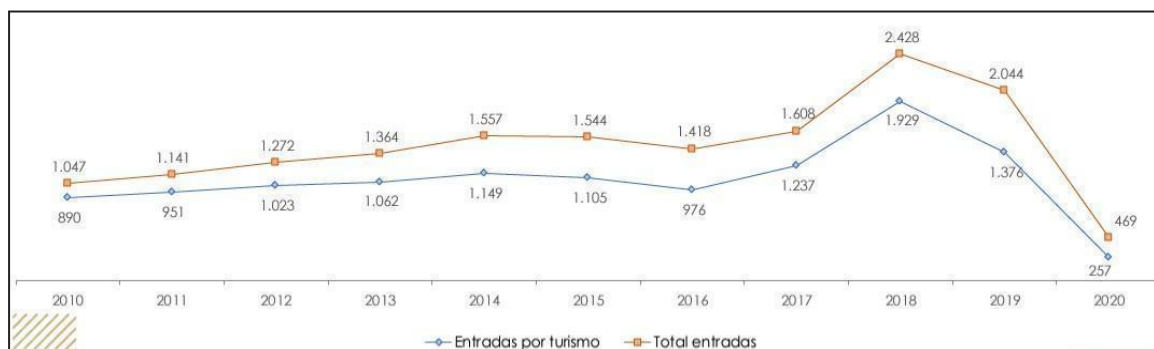


Nota. Tomado de *Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales* (p. 11), por INEC, 2021.

Según la Figura 5 se puede observar que, el ingreso por turismo es una de las mayores motivaciones para el ingreso al país, pese a eso al final del año 2019 el turismo disminuyó drásticamente, ocasionado que para el 2020 se perdiera un 81.4 % de ingreso en comparación con el año anterior, y esto se debe a las restricciones que impuso el gobierno para frenar la pandemia del covid - 19.

Figura 5

Entrada de personas por motivos turísticos 2010 - 2020



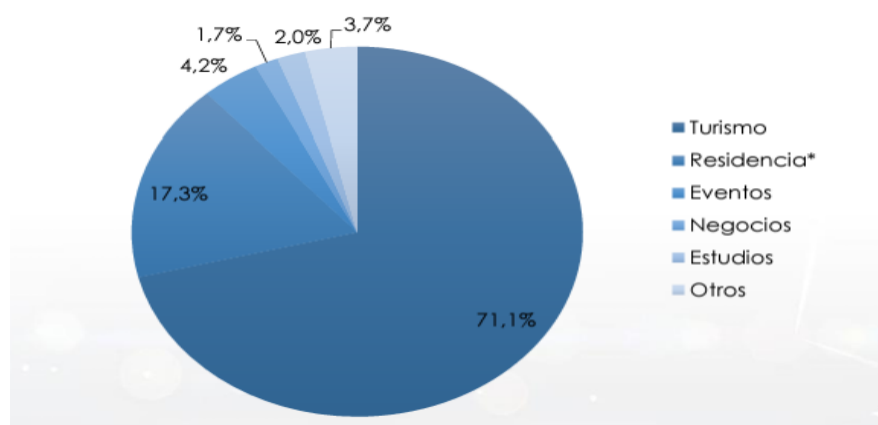
Nota. Tomado de *Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales* (p. 15), por INEC, 2021.

1.4.2. Motivos de viaje a Ecuador

Los motivos de viaje a un país suelen ser diversos y en la mayoría de los casos esas motivaciones tienen que ver con el turismo; se puede apreciar en la Figura 6 que los mayores porcentajes de entrada son el 71.1% de las entradas de extranjeros al país es debido a la actividad turística y el 17.3% es por motivos de residencia.

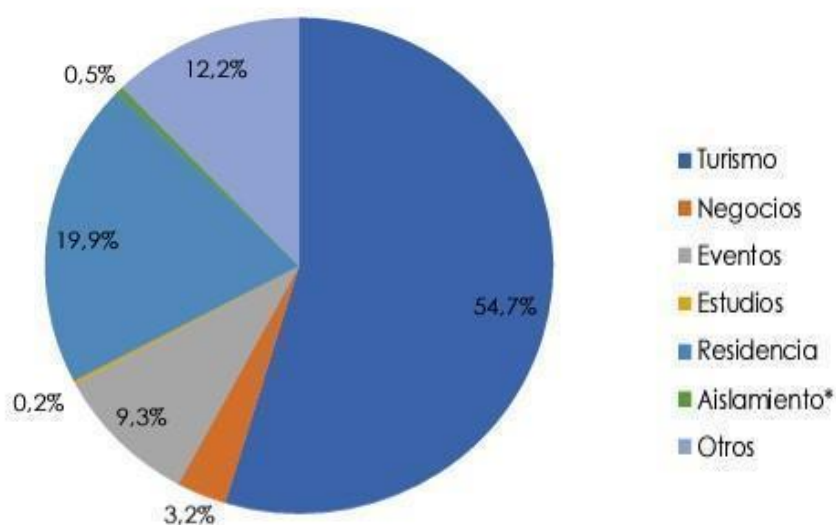
Figura 6

Motivos de entrada al Ecuador 2018



Nota. Tomado del *Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales 2018* (p. 21), por INEC, 2019.

En comparación con la Figura 6, en la Figura 7 el 54.77% de entradas es por la actividad turística, mientras que el 19.9% es por residencia. Después de analizar la Figura 6 y 7 se puede concluir que el mayor motivo de ingreso al país es por turismo, pero debido al problema sanitario mundial en el año 2020, el número de ingresos por turismo se ha visto reducido por el temor al contagio, aún así sigue representando el mayor porcentaje.

Figura 7*Motivos de entrada al Ecuador 2020*

Nota. Tomado de *Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales* (p. 23), por INEC, 2021.

1.5. Turismo y la salud en el viajero

El turismo y la salud han estado enlazados desde tiempos antiguos, cuando la gente viajaba para encontrar lugares que pudieran mejorar su bienestar, ya sea físico o espiritual. En la actualidad uno de los factores más importantes en el turismo es el tema de salud y recientemente por la pandemia del covid - 19 se ha mostrado la relación e influencia que tienen entre sí, además “la salud es un elemento importante que debe tomarse en cuenta al planear la actividad turística, pues en él se incluye tanto a la población que vive en los lugares receptores, como a los visitantes” de acuerdo a Ruiz Chávez, et al (1994, p. 62), haciendo alusión a la pandemia ya mencionada, a medida que los casos de covid - 19 aumentaban, los turistas se convirtieron en el principal foco de contagio para los países receptores, ocasionando el cierre de fronteras y el paro de las actividades turísticas en el mundo, es por ello que:

La infraestructura y los servicios de salud son una constante que debe integrarse a la atención brindada al viajero.

El deterioro en la salud de los paseantes constituye un riesgo para toda la industria turística. Alguien que enferma quizá no vuelva; y en su lugar de origen será

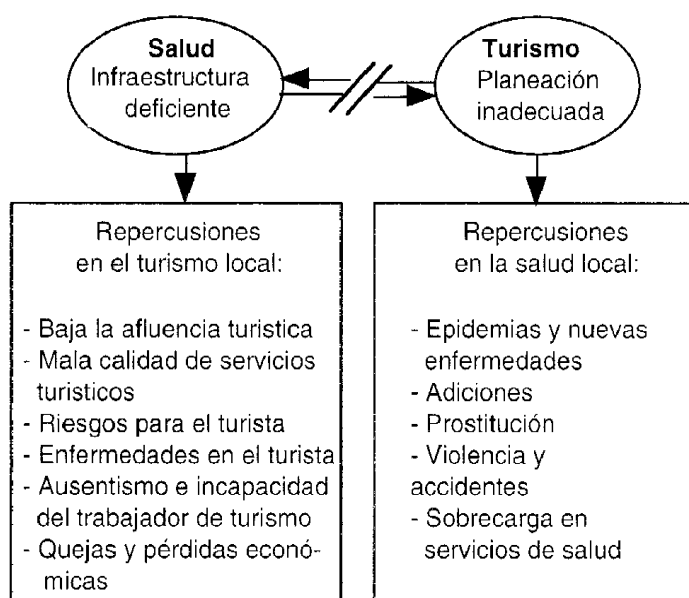
un agente de desprestigio que, con sus opiniones, alejará a turistas potenciales. Tal circunstancia se agrava cuando el padecimiento no es atendido debidamente y, de llegarse al caso extremo de muertes que pueden prevenirse, se ocasionan daños aún más severos.

De esta forma, salud, turismo y desarrollo, se dan de una manera natural como caminos de doble vía, en donde, la salud incide o afecta al turismo, y viceversa. (Ruiz Chávez, et al., 1994, p. 62).

Como podemos apreciar en la Figura 8 al tener una infraestructura deficiente y una planeación inadecuada en las áreas de salud y turismo, fomenta que los más afectados terminan siendo los pobladores locales, y esto a su vez disminuye la actividad turística en la zona.

Figura 8

Efectos de una mala coordinación entre salud y turismo 1994



Nota. Tomado de *Salud y Turismo* (p.63) por Ruiz Chávez, M., et al., 1994, Salud pública de México

Para entender mejor los efectos del turismo y la salud se les analiza en cuatro áreas, las cuales son: el turismo y la salud local, la salud ambiental y los riesgos del entorno, salud del turista, y por último el turismo por razones de salud. El primero está enfocado en la relación del turista con la sociedad y zona que visita, como se mencionó antes, el turista al encontrarse en constante movimiento y al viajar a diferentes lugares puede ser un medio de contagio de diversas enfermedades que pueden afectar a las personas con las que se relacione en el destino visitado, de la misma forma en ciertas zonas turísticas las actividades de los visitantes están ligadas a la prostitución y el consumo de drogas, que se han vuelto parte del destino ocasionando daños en la reputación y vida cotidiana de los lugareños, además de que incrementa el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y en algunas ocasiones la muerte.

La salud ambiental, la segunda área de análisis, es primordial para los pobladores y los turistas que van de visita, pero la actividad turística representa en algunos casos riesgos a la salud debido a la contaminación que pueden producir, y de la misma forma se puede generar un daño a la naturaleza, para Ruiz Chávez, et al., (1994):

El turista siempre se encuentra expuesto a contraer enfermedades infecciosas en el país que visita. Ejemplo de ello son las transmitidas por vector, como malaria, dengue y fiebre amarilla, así como otras que por lo regular, no existen en su lugar de origen pero que son endémicas en la región a donde viaja, lo cual lo convierte en sujeto altamente susceptible. (p. 65)

Al viajar el turista se encuentra en constante vulnerabilidad es por eso que la salud del turista es importante, uno de los principales problemas es el cambio de ambiente cuando se viaja, ya que, al no haber estado expuesto a ese tipo de clima o entorno, el cuerpo puede tener alteraciones en los ciclos orgánicos ocasionando malestares, en casos donde el malestar sea grave o preocupante se acuden a un centro de salud, pero ahí no siempre se sienten satisfechos con la atención. De acuerdo con Ruiz Chávez, et al., (1994), “si bien las tarifas son bajas, en la mayoría de las ciudades la atención es deficiente. A los anteriores, deben agregarse aspectos como el idioma, y otros que determinan el tipo y el costo de la atención recibida” (p. 66). En contraste, para la cuarta área de análisis el viajar por razones de salud es el principal motivo para algunas personas, y hay varias ciudades y países que son reconocidos por la calidad de salud que tienen, pero hay ciertos sitios que no tienen los permisos o

supervisión sanitaria requerida y prestan servicios, por ello se debe cerciorar que el sitio donde se vaya a tratar sea legal y de confianza, algo que no muchos viajeros toman en cuenta al momento de viajar.

El turismo es una actividad que conlleva un cierto riesgo al no saber qué esperar o lo que puede pasar mientras se viaja, por ello, cada vez que una persona planea viajar a un destino se cerciora de visitar los sitios más emblemáticos o populares, al igual que las actividades turísticas y culturales de la región, también se preocupa por el alojamiento, la alimentación y el transporte, en pocas palabras, planea toda su visita al destino para disfrutar de la mejor manera, y ya sea por cuenta propia que realiza el viaje o través de una agencia u operadora de turismo, hay ciertas aspectos del sitio a donde se viaja que pueden interferir en la experiencia esperada. Uno de estos aspectos es la situación sanitaria del país y el riesgo de contraer una enfermedad, las cuales en algunos casos pueden ser mortales, por ello para un turista es importante estar al tanto de los requerimientos y recomendaciones que se hacen para viajar a ciertos lugares.

En algunos países de América Latina, África y Asia se dan casos de epidemias por temporadas o en diferentes años, las cuales, al ser enfermedades recurrentes y contagiosas genera cierto recelo a los extranjeros que estén planteando visitar estas regiones. Para alentar la entrada de personas a estos destinos, los respectivos gobiernos tomaron medidas que garantizarían el bienestar de aquellos que ingresen al país, en la mayoría de estos países la medida principal fue sugerir o en algunos casos hacer obligatoria la vacunación de estas enfermedades recurrentes como el dengue, fiebre amarilla, ébola, sarampión, etc. Según Abadía, M. P. F., y Alberdi, R. Z. (2008):

En términos generales se podría afirmar que la vacunación es necesaria siempre que se visite algún país en el que la endemidad de una enfermedad para la que se dispone de vacuna sea alta o muy alta, en términos prácticos, esto se traduce en que siempre que un viajero se disponga a visitar un país en vías de desarrollo debemos plantearnos la vacunación (p.1).

Por esto es recomendable la vacunación para todos aquellos países que se planea visitar y estén en vías de desarrollo, sin embargo algunas enfermedades contagiosas no solo se esparcen en los países del tercer mundo sino que se pueden encontrar en cualquier país, incluso en las mayores potencias económicas del mundo, y a medida que las enfermedades

infecciosas evolucionen o aparezcan otras completamente nuevas se debe tener en cuenta que la mejor manera de evitar un contagio o enfermedad es hacer caso a las recomendaciones dadas por las organizaciones de salud para viajar a dichos países y optar por la vacunación de las enfermedades que los países requieran.

En África la mayoría de los países muestran continuas epidemias, debido a eso algunos países del continente exigen estar vacunados de la fiebre amarilla para ingresar a su territorio, ya que esta es la enfermedad más recurrente en los países africanos, los afectados son Angola, Benín, Burkina Faso, Camerún, Chad, Congo, Costa de Marfil, Etiopía, Gabón, Ghana, Guinea, Kenia, Liberia, Mali, Mauritania, Níger, Nigeria, República Centroafricana, República Democrática del Congo, República Unida de Tanzania, Ruanda, Santo Tomé y Príncipe, Sierra Leona, Somalia, Sudán, Togo, Uganda, Zimbabue. Por otro lado, en Camerún, Libia y Somalia se debe presentar también el certificado de vacunación contra la poliomielitis. En América Latina la vacuna contra la fiebre amarilla también es recomendada puesto que hay casos en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Guyana Francesa, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam, Trinidad y Tobago y Venezuela, en el caso de la Guyana Francesa la vacuna es obligatoria.

Además de los países ya citados, en donde es recomendada u obligatoria la vacuna de la fiebre amarilla, para viajar a cualquier parte del mundo es aconsejado vacunarse de algunas enfermedades para prevenir cualquier contagio y problema durante la estadía, la vacunas recomendadas son: Cólera, Hepatitis A, Hepatitis B, Fiebre Tifoidea, Meningitis meningocócica, Rabia y Tétanos-difteria, así mismo, para viajar a Asia es sugerible la vacuna contra la encefalitis Japonesa, dado que la enfermedad es muy frecuente en áreas rurales del este de Rusia, China, Corea del Sur, Japón, India, Indonesia, Pakistán y en la parte sur del continente, adicionalmente la vacuna contra la reciente pandemia del Covid-19 es sumamente recomendada y en algunos países es obligatoria.

1.6. Principales epidemias y pandemias

A lo largo de la historia diversas enfermedades han estado presentes en la sociedad, causando grandes pérdidas humanas, cambiado el rumbo y la vida de las personas, algunas de estas enfermedades han matado a miles de personas sembrando terror por años. Según (BBC News Mundo, 2016), “Las enfermedades como las conocemos probablemente se originaron

en animales que vivían en manadas en el pasado distante. Cuando los humanos se asentaron y empezaron a domesticar animales, entraron en contacto con sus infecciones”, para que estas enfermedades se propaguen era necesario tener una población grande para que se pudieran propagar, por ello a medida que se van creando civilizaciones y se establece un contacto continuo con animales aparecen males que aquejan a los pobladores, varios de estos males como la plaga de Justiniano o la peste negra cobraron la vida de millones de personas reduciendo la población drásticamente y ocasionaron el declive de imperios y países.

A pesar del avance de la tecnología y los esfuerzos por hacer frente a las enfermedades que afectan al hombre y animales, estas afecciones cambian y mutan cada vez más rápido impidiendo encontrar una solución, debido a la conectividad y globalización, la propagación de estas afecciones es acelerada, ocasionando colapsos del sistema de salud, pérdidas humanas, miedo de la población, entre otros. La propagación de enfermedades se pueden dividir en dos ramas, las epidemias y las pandemias, “Una epidemia se produce cuando una enfermedad contagiosa se propaga rápidamente en una población determinada, afectando simultáneamente a un gran número de personas durante un periodo de tiempo concreto” de acuerdo a Médicos Sin Fronteras Argentina (2021) la epidemia del ébola es un claro ejemplo, ya que se encuentra en ciertas regiones de África Occidental y se contagia mediante el contacto directo con los fluidos corporales de la persona u objeto que esté contaminado con el virus, las epidemias normalmente son controladas por las autoridades de salud de cada región o país afectado para evitar que más países o regiones se contagien, sin embargo en caso de que no se pueda controlar la propagación y la enfermedad llegue a la mayoría de los continentes y países se le denomina pandemia, la cual, para Médicos Sin Fronteras Argentina (2021) “Si un brote epidémico afecta a regiones geográficas extensas (por ejemplo, varios continentes) se cataloga como pandemia”, una de las más recientes es la del SARS-CoV-2 o comúnmente conocida como Covid-19 que causó graves consecuencias sociales, económicas, sanitarias, etc.

Algunas epidemias con el tiempo se convierten en enfermedades endémicas, las cuales, “son aquellas que persisten de una forma continuada o episódica en una zona determinada” Médicos Sin Fronteras Argentina (2021), estas enfermedades suelen aparecer

por temporadas todos los años en ciertas regiones donde no hay un control preventivo de propagación de enfermedades, las afecciones más frecuentes son las relacionadas con la influenza, y se dan en temporadas de calor y lluvias o en climas cálido - tropical, en Ecuador se registran más contagios entre los meses de enero, febrero, marzo, julio y agosto.

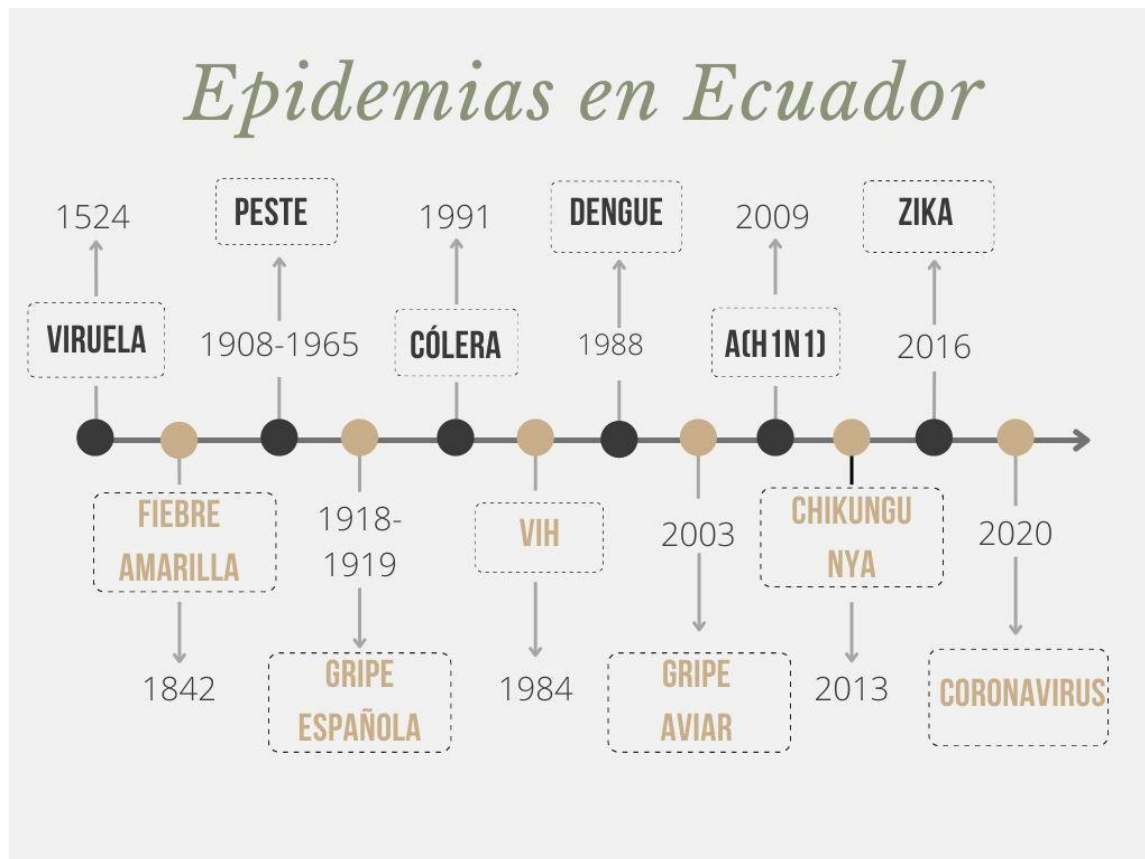
Varias epidemias han cobrado la vida de miles de personas y en algunos casos de millones como lo muestra la Figura 9, además, no solo han generado pérdidas humanas, sino que, han afectado de gran medida a los países donde aparecieron, estas enfermedades se derivan de bacterias, virus, e infecciones virales que han estado presentes en el planeta casi desde su creación. Una de las bacterias más conocidas y que más daño ocasionó fue la de la bacteria *Yersinia pestis* causante de la peste, la cual según la historia provocó las epidemias de Peste Antonina, la Plaga de Justiniano, la Peste Negra y la Peste Persa, en donde se perdieron un gran número de vidas y en algunos casos hasta casi la mitad de la población, igualmente, virus como el Ébola, Sida, la ya erradicada viruela y el actual Covid-19 por otro lado tenemos a las infecciones virales como la influenza responsable de las recientes crisis sanitarias. Basado en la Figura 9 se observa que cada vez es menos la diferencia de años que existe entre un brote de una enfermedad a otra, al comienzo cada brote epidemiológico estaba separado por unos cientos de años y eran provocados por diferentes males, mientras que en los recientes años la brecha de tiempo se reduce a entre 2 y 5 años.

Figura 9

Cronología de las principales Epidemias y Pandemias de la Historia 2022



Ecuador se ha visto afectado por varias epidemias que han alarmado y preocupado a la población, algunas de ellas se han vuelto enfermedades endémicas como el zika, la gripe aviar, el dengue, A(H1N1) o el chikungunya. En la Figura 10 se muestran los principales males que han llegado al país.

Figura 10*Epidemias en Ecuador 2022*

Las enfermedades que han llegado al país son relativamente menores a las existentes en otras partes, aun así han sido medianamente leves hasta graves en el país, a pesar de ello se ha podido manejar estas crisis y asegurar el bienestar de la población.

1.7. Gripe H1N1

El virus de influenza A, es un virus conocido por “Su alta capacidad de mutar y recombinarse permite que este virus genera pandemias y epidemias que afectan a la salud de la población global” (Mirabá Guerrero, M., 2019, p. 1). La influenza ha sido una enfermedad presente en la sociedad desde hace cientos de años y ha sido una de las principales generadoras de epidemias y pandemias que han cobrado la vida de miles de personas, al poder mutar se han creado diferentes tipos de virus que cada vez son más letales y amenazan

la capacidad de respuesta de las defensas del ser humano. Según la descripción de la Organización Mundial de la Salud (2018):

Los virus de gripe estacional o influenza se clasifican en cuatro tipos distintos: A,B,C Y D, de los cuales solo los dos primeros afectan al ser humano, mientras que los otros dos causan infecciones leves sin relevancia médica o afectan al ganado y demás animales. Así pues, entre el virus A y B, el que más amenaza a la humanidad es la influenza tipo A, por lo cual, la OMS la clasifica en subtipos en función de las combinaciones de dos proteínas de su superficie: la hemaglutinina (HA) y la neuraminidasa (NA). Los subtipos actualmente circulantes en el ser humano son el A (H1N1) y el A (H3N2). El A (H1N1) también se conoce como A (H1N1) pdm09, pues fue el causante de la pandemia de 2009

Los subtipos del virus de influenza que circulan en el Ecuador son: tipo A(H1N1) pdm09, A(H3N1) y tipo B. La influenza o gripe estacional suele ser leve, pero dependiendo del tipo y subtipo los síntomas pueden llegar a ser graves e incluso mortales, un ejemplo de esto es la aparición del virus de A (H1N1) en el 2009, el cual según Alonso Reynoso, C. (2010):

En marzo de ese año, tanto en México como en Estados Unidos se detectaron casos de neumonía atípicos. Hubo reportes de que en México se habían encontrado patrones inusuales de casos agudos de infecciones respiratorias. El director de Alerta y Respuesta Global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló que la Red Global de Inteligencia de Salud Pública había enviado a este organismo, el 10 de abril, un reporte sobre un síndrome en el estado mexicano de Veracruz. Un día después, la OMS dijo que alertó a México sobre casos inusuales de neumonía, pero que las autoridades negaron que se tratara de una epidemia. A mediados de abril, el nuevo virus fue identificado en Estados Unidos y se anunció que tenía un fuerte contenido de virus porcino. El 21 de abril, el Centro para el Control de Enfermedades y Prevención de Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) confirmó cinco casos de la que se llamó influenza porcina en California y otros dos en Texas. El 23 de abril se dio una alerta general en México. Se subrayó que la composición genética de la influenza porcina era diferente de lo visto hasta ese momento, pues se trataba de una cepa que combinaba genoma de influenza aviar, porcina y humana. (p.37)

Como se mencionó antes, el virus se originó en México y de ahí se extendió el contagio al resto del mundo, la enfermedad se consideraba al comienzo como una gripe estacional leve, tiempo después la OMS la declaró en alerta cinco con un alto indicio de que podría derivar en una pandemia y recomendó a todos los países a mantener una vigilancia en síntomas inusuales de las gripes estacionales, ya para junio del mismo año la OMS la declaró oficialmente pandemia y eleva el nivel de alerta a seis “la máxima en la escala de gravedad, se caracteriza por la propagación del virus de persona a persona y la aparición de brotes comunitarios en al menos un tercer país de una región del mundo distinta a la del origen de la epidemia” (Organización de las Naciones Unidas. 2009, 11 junio). La respuesta rápida de las organizaciones de salud y de los países ayudó a controlar la propagación y dar una respuesta casi inmediata a los afectados, aunque la detección de contagiados fue difícil debido a que en muchos países circulaban al mismo tiempo las gripes estacionales comunes, haciendo complicado establecer las características epidemiológicas del virus. En septiembre del mismo año se empezaron a administrar las vacunas a las personas de alto riesgo, trabajadores de la salud y la población en general. En América se reportaron aproximadamente 8316 muertes por A(H1N1) y se calcula que en promedio hubo de 6 a 14 muertes por cada millón de habitantes. “El virus de la influenza pandémica H1N1 de 2009 se propagó a más de 215 países y causó cientos de miles de muertes de personas... El virus se convirtió en uno estacional para continuar circulando en humanos” (Kong et al., 2015, p. 522). Actualmente el número de casos de contagio es menor pero “la hospitalización y la muerte son más frecuentes en grupos de alto riesgo” (Organización Mundial de la Salud, 2018).

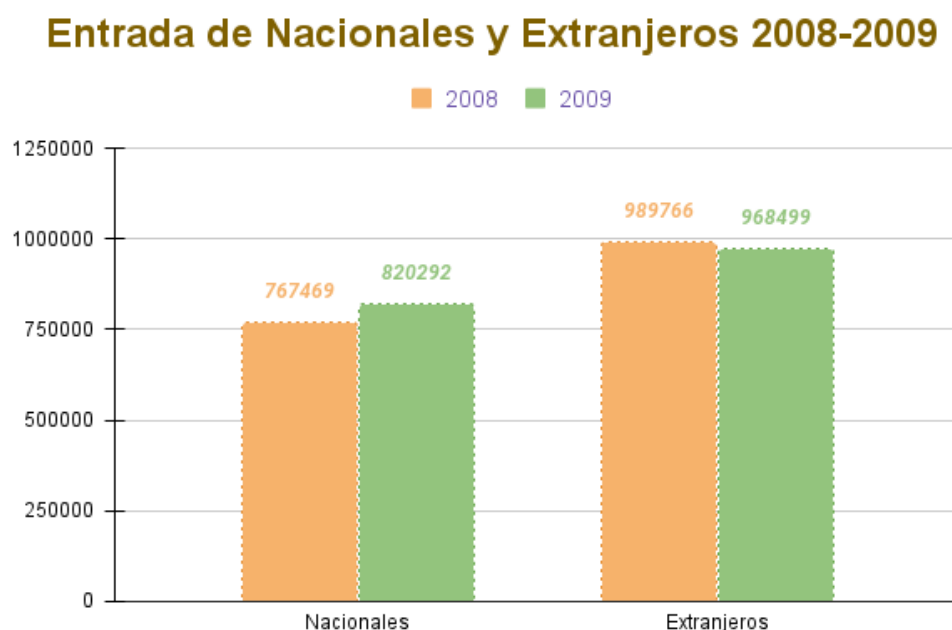
El primer caso de contagio con la gripe H1N1 en Ecuador fue confirmado el 15 de mayo del 2009 en la ciudad de Guayaquil, el paciente fue un niño que regreso de sus vacaciones en Estados Unidos, de ahí los casos por contagio se fueron incrementando y el 10 de julio del 2009 las dos primeras muertes por el virus fueron confirmadas en las provincias de Azuay y Tungurahua. En total se cree que fueron aproximadamente 2251 casos de contagios y 129 muertes por esta gripe en el 2009. Debido a respuesta del gobierno en abril de ese año se declaró estado de excepción y se limitaron los vuelos hacia y desde México, además, se mantuvo una vigilancia en las fronteras terrestres y se restringe la entrada de ganado porcino, gracias a esto el número de casos no fue tan alto como en el resto de los

países como Colombia o Brasil, siendo Brasil el que más contagios y muertes tuvo de América del Sur.

En el año 2009, el país tuvo una disminución de la actividad turística significativa debido a la gripe A(H1N1) y en parte a la crisis internacional, basándose en la Figura 11, la entrada de visitantes nacionales fue de solo un 6.88% más que en 2008, mientras que la de visitantes extranjeros disminuyó en un 2.15% a diferencia del año anterior. El ingreso de visitantes total en 2009 fue de un total de 1.757.235, un 1.8% más que en 2008.

Figura 11

Entrada de Nacionales y Extranjeros años 2008 - 2009



Nota. Adaptado de *Ecuador - Estadística de Entradas y Salidas Internacionales 2008/2009* - Información general, por Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Desde la aparición del virus los meses de abril hasta agosto del 2009 fueron los puntos máximos de contagios y muertes, el Ecuador “tiene 2 picos de influenza: el primero inicia en enero y alcanza su pico máximo en marzo, y el segundo inicia en julio y alcanza su pico máximo en agosto” (Ministerio de Salud Pública). Como podemos ver en la Figura 12 en el mes de mayo del 2009 hubo una disminución de entrada de 1.255 personas en comparación con el año anterior, por otro lado en los meses de julio y agosto fue en donde menos visitantes ingresaron, en julio del 2009 hubo una disminución de 4.110 visitantes, mientras que en

agosto hubieron 11.204, todo esto comparado al año 2008. A este decrecimiento de visitantes se le atribuye la propagación del virus A(H1N1) en el país, que, como se mencionó anteriormente, sus picos de contagios coinciden con la disminución de visitantes al país, afectando de gran medida a la actividad turística del país.

Figura 12

Entrada de nacionales y extranjeros por meses años 2008 - 2009



Nota. Adaptado de *Ecuador - Estadística de Entradas y Salidas Internacionales 2008 / 2009*- Información general, por Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

1.8. Zika

El virus del Zika aparece por primera vez en la región de Uganda en el año de 1947, y llega a América en el 2014 a la Isla de Pascua, “el zika emergió con mucha fuerza en el continente (en 2016) y aunque era una enfermedad débil que producía pocos síntomas mucha gente se enfermó” de acuerdo a BBC News Mundo (2020) la enfermedad se presentó en Brasil en el 2015 y de ahí comenzó a extenderse por el resto del continente, incluyendo Ecuador. Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la fiebre del zika es:

Una enfermedad viral transmitida por mosquitos del género *Aedes* causada por el virus Zika (ZIKV), y que consiste en fiebre leve, sarpullido (principalmente maculopapular), dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, dolor muscular, malestar general y conjuntivitis no purulenta que ocurre entre 2 a 7 días después de la picadura del mosquito vector.

La enfermedad tiene una baja tasa de mortalidad, como lo explica la OPS, y la mayoría de los síntomas son leves, pero de acuerdo con Maguiña, C., & Galán-Rodas, E. (2016) “durante esta epidemia se reporta un inusual número de casos de microcefalia y del Síndrome de Guillain-Barré” (p.37). Al parecer el virus del Zika puede afectar el área neurológica y las personas más vulnerables a esto son las madres gestantes en los primeros meses de gestación, ya que el feto es muy frágil, ocasionando que tenga una probabilidad de nacer con defectos cerebrales, y como ya se mencionó microcefalia, la cual es más común en recién nacidos con madres infectadas. En el artículo de Johnson (2017) para El Universo dice:

El primer contagio de zika en Ecuador se presentó en un menor de 4 años la última semana de diciembre del 2015. Desde entonces y hasta la primera semana de enero de este año, el virus del zika ha afectado a 2.942 personas en todo el país, de las cuales el 67% son mujeres y el grupo de edad con más casos es aquel que se encuentra entre los 20 y 49 años.

El año 2016 fue difícil para el país en temas de salud, el virus zika se expandió por el territorio ecuatoriano, siendo la provincia de Manabí la que más contagios registró, debido en parte al terremoto de magnitud 7.8 que afectó toda esa zona. Como se puede apreciar en la Figura 13 la entrada de nacionales aumentó en un 8.65% mientras que la entrada de extranjeros tuvo una disminución de 8.18% en comparación con el año anterior, el desastre natural junto con el brote de zika en el país produjo recelo entre los extranjeros que tenían la intención de viajar y al aumentar la transmisión del virus el flujo de turistas y la actividad turística en sí, se vio reducida.

Figura 13*Entrada de Nacionales y Extranjeros 2015 - 2016*

Nota. Adaptado de *Entradas y Salidas Internacionales – 2015*, por Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2015/2016.

Desde comienzos de 2016 la afluencia de turistas ya era baja en comparación con 2015 a causa del zika, en la Figura 14 se muestra una caída del 6.06% en el mes de Enero, en los meses de Febrero y Marzo hubo un leve ascenso pero desde Abril hasta Junio la afluencia fue menor que en los mismos meses del año anterior, con descensos del 3.60% en Abril, 5.45% en Mayo y 3.64% en Junio, la disminución se dio, como ya se mencionó, en parte al terremoto ocurrido en Abril en Esmeraldas, el miedo al rápido incremento de contagios en esa provincia y en la mayoría de la costa ecuatoriana obligó a los turistas a abstenerse de viajar u optar por otros atractivos dentro del país. En Julio y agosto hubo un incremento de visitantes, que descendió a un 1.55% en Septiembre que contrasta con Septiembre del 2015, luego en Noviembre hay una diferencia de solo 3 persona y de ahí el incremento de afluencia creció de manera moderada.

Figura 14*Entrada de Nacionales y extranjeros por meses 2015 - 2016*

Nota. Adaptado de *Entradas y Salidas Internacionales – 2015*, por Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2015/2016.

1.9. Dengue

El Dengue es una enfermedad infecciosa que causa miles de contagios alrededor del mundo cada año y que ha estado presente desde hace cientos de años, la historia de la enfermedad aún es desconocida, pero hay registros de sus síntomas en la antigua china, según la Organización Mundial de la Salud (2022, 10 enero) “es una infección vírica transmitida a los humanos por la picadura de mosquitos infectados. Los principales vectores de la enfermedad son los mosquitos *Aedes aegypti* y, en menor medida, *Ae. albopictus*”. Esta enfermedad se da principalmente en climas cálidos-templados o tropicales y normalmente se presenta en la temporada de lluvia, su propagación se da por el aumento de mosquitos en ciertas áreas en donde hay agua estancada, ya que ahí es el ambiente propicio para la reproducción de esta especie de insecto, esto genera un aumento del riesgo de contraer la enfermedad en poblaciones cercanas a estos sitios.

El virus que causa el dengue es de la familia Flaviviridae y tiene cuatro diferentes serotipos, del DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4, estos serotipos son diferentes entre sí, lo que provoca que una persona se pueda contagiar cuatro veces de dengue. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2022, 10 enero) “clasifica el dengue en dos categorías principales: dengue (con o sin signos de alarma) y dengue grave”, los síntomas del dengue suelen ser: fiebre alta, dolor de cabeza, dolores musculares, náuseas, vómito, sarpullido, entre otros., “El dengue grave (conocido anteriormente como dengue hemorrágico) fue identificado por primera vez en los años cincuenta del siglo pasado durante una epidemia que tuvo lugar en Filipinas y Tailandia”(Organización Mundial de la Salud, 2022, 10 enero), el dengue grave es potencialmente mortal y necesita atención inmediata, las personas que ya han tenido dengue son más propensas a que la enfermedad se agrave, algunas de los problemas derivados del dengue grave son: dificultad respiratoria, extravasación de plasma, acumulacion de liquidos, agrandamiento del hígado, fallas orgánicas y hemorragias graves.

Hoy en día, el dengue se ha vuelto endémico en la mayoría de países en donde está presente, principalmente en Asia y América Latina, así mismo, desde su aparición en Ecuador a finales de 1988, el dengue aparece en varios ciclos epidémicos a lo largo del año. Para el Ministerio de Salud Pública:

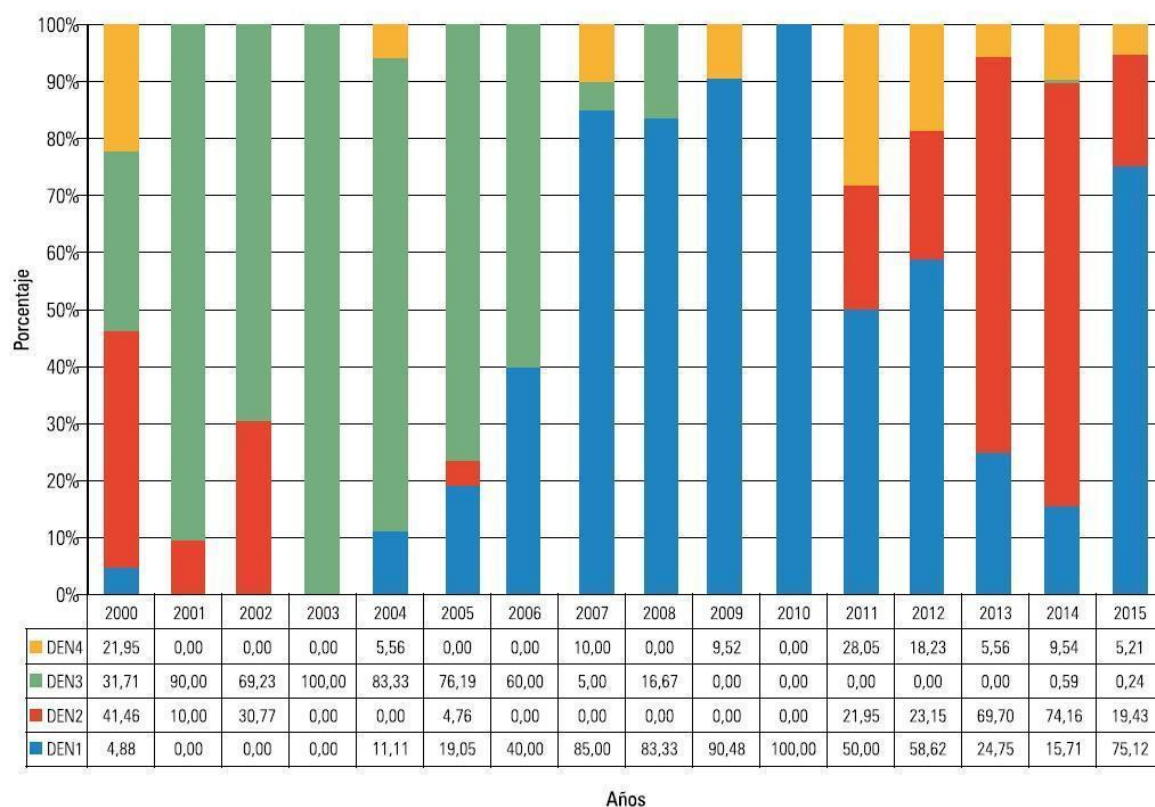
En Ecuador, entre las enfermedades transmitidas por vectores, el dengue representa un problema prioritario en salud pública debido al gran número de casos que se presentan cada año. Desde su resurgimiento a finales de 1988 se han registrado varios ciclos epidémicos, siendo las zonas tropicales y subtropicales del país las que están en riesgo de transmisión de este arbovirus. El impacto de esta enfermedad depende de la distribución y densidad poblacional de los mosquitos vectores *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*; así como del serotipo viral circulante. En el país se presentan los cuatro serotipos del virus del dengue: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4.

Con todos los serotipos de dengue presentes en el país, hay un riesgo mayor de contagio, pero al mismo tiempo hay periodos en donde se presenta una mayor transmisión de un serotipo que de otros, un claro ejemplo es la Figura 15, ahí se muestra que los diferentes serotipos del dengue aparecen en diferentes proporciones a través de los años, con una excepción en el año 2010 en donde el DEN-1 fue el único serotipo de contagio en todo el año. En los años 2000, 2013 y 2014 el dengue tipo DEN-2 presentó más contagios que el resto de los serotipos, de la misma forma en 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 y 2006, el serotipo

que más frecuentemente apareció fue el DEN-3, en cambio en los años 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012 y 2015 hubo más casos de DEN-1.

Figura 15

Virus del dengue circulante en el Ecuador, según su serotipo. Periodo 2000-2015



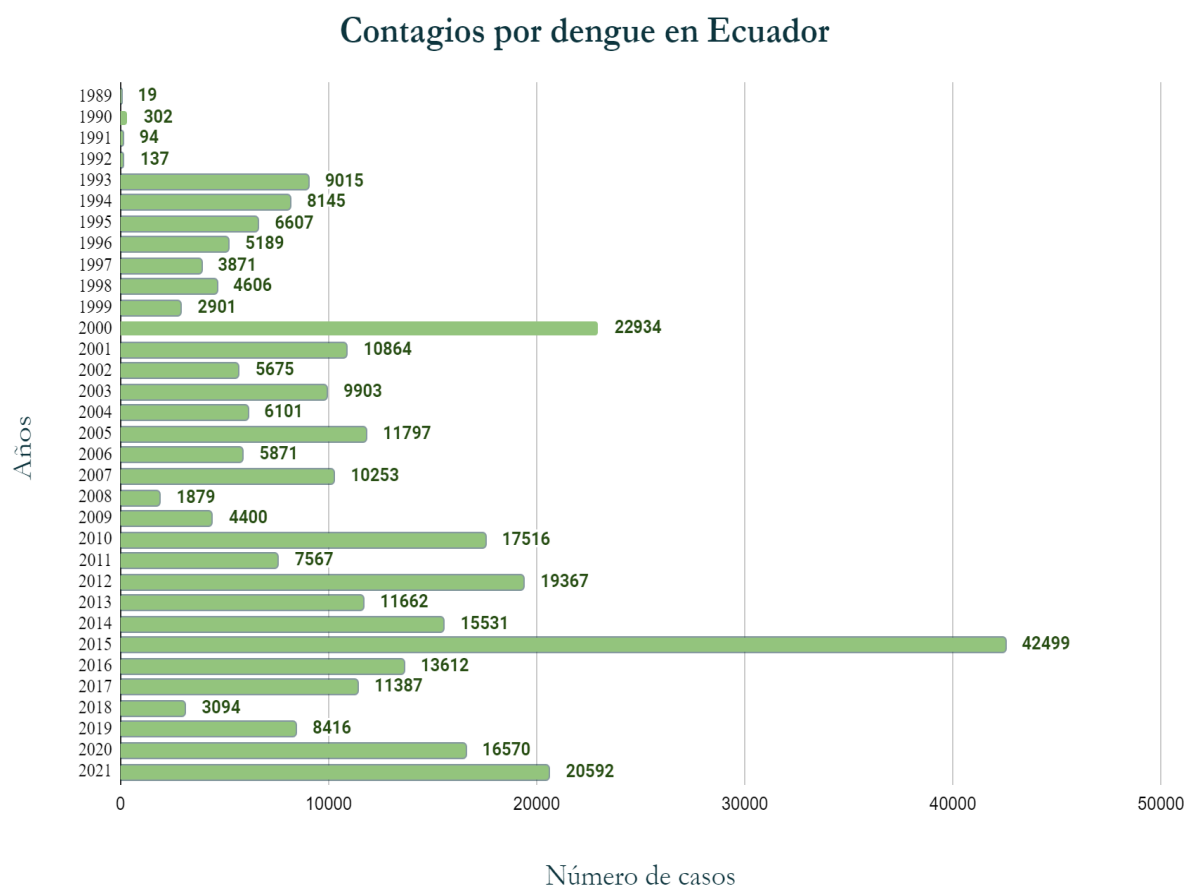
Nota. Tomado de *Evolución del dengue* (p.34), por Real-Cotto, J. J., et al, 2017, Anales de la Facultad de Medicina.

Desde que el dengue llegó a Ecuador en 1988, se volvió una enfermedad endémica como en la mayoría de las regiones donde apareció, en la Figura 16 se puede ver que el número de contagios varía significativamente por año, hay 20 años en los cuales no se sobrepasó la cantidad de 10.000 contagiados, en cambio, el rango de contagios de los años 2001, 2005, 2007, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016, 2017 y 2020 es de 10.000 a 20.000, por otro lado en el 2000 y 2021 el rango fue de 20.000 a 30.000. En el año 2015 se registraron 42.499 contagios superando por creces los años anteriores, pero el año donde más casos hubo según la Plataforma de Información en Salud para las Américas fue precisamente en 1988

cuando llegó el virus, en ese año se registraron 420.025 casos de dengue lo cual se contrarresta con los 19 del año siguiente.

Figura 16

Casos de contagios por dengue en el Ecuador 1989 - 2021



Nota. Número de casos reportados de fiebre por dengue, incluye todos los casos de dengue: sospechosos, probables, confirmados, no-grave, grave y muertes. Adaptado de *PLISA Plataforma de Información en Salud para las Américas*, por Organización Panamericana de la Salud.

En una comparación de la Figura 4 con la Figura 16, el ingreso de turistas no se ha visto afectado por el dengue y no ha influido directamente en el sector turístico. Al convertirse el dengue en una enfermedad endémica y continuamente recurrente en el país, las personas no han evitado las regiones con casos presentes de dengue o donde es propenso a

aparecer, aun así, para los viajeros que quieran ir a Ecuador la OMS recomienda vacunarse de enfermedades tropicales y tener cuidado de picaduras de mosquitos.

1.10. Covid - 19

La pandemia del virus SARS-CoV-2 o mejor conocido como covid-19, es una de las mayores enfermedades que ha afectado al mundo en los últimos años. Los coronavirus son virus que causan infecciones respiratorias que pueden ser leves o ser lo suficientemente graves como para causar la muerte; debido a la forma de corona que hay alrededor del núcleo del virus los científicos llamaron coronavirus a esta familia de virus, además se cree han estado en el planeta por millones de años y que hay incontables tipos del virus que se encuentran principalmente en murciélagos y pájaros. Algunos de estos virus afectan a los humanos como el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS), el Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS) y el más reciente el SARS-CoV-2. De acuerdo a la BBC News Mundo (2020):

Los virus coronaviridos (*Coronaviridae*) están divididos en dos familias: los *Orthocoronavirinae* (más comúnmente llamados coronavirus) y los *Letovirinae*.

Dentro de los coronavirus o "CoVs" hay cuatro grupos principales y ellos tienen nombres de letras griegas: alfa, beta, gamma y delta.

"Los CoV alfa y beta infectan en gran medida a los mamíferos y probablemente se originaron en murciélagos, mientras que los CoV gamma y delta infectan y se originan en gran medida a las aves", explica el doctor Anthony Fehr, profesor de enfermedades infecciosas de la Universidad de Kansas, en Estados Unidos.

De estos grupos de coronavirus los virus HCoV-229E, HCoV-HKU1, HCoV NL63, HCoV-OC43, MERS-CoV, SARS-CoV y SARS-CoV2, afectan a los humanos y la mayoría causan síntomas leves de resfriado pero en ciertos casos, la enfermedad se puede agravar de sobremanera, llevando a necesitar ayuda médica de emergencia. Los coronavirus son conocidos por su rápida capacidad de mutar y los virus que afectan a los humanos se propagan por el contacto con animales contagiados agravando la salud de las personas, según Deutsche Welle (2020), "En 2002 y 2003, por ejemplo, el agresivo coronavirus SARS-CoV desencadenó una epidemia. En ese momento, más de 8.000 personas en 29 países se

enfermaron y 774 personas murieron de SARS-CoV”, de la misma forma “En 2012, se descubrió el Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y se extendió por la Península Arábiga”. (Deutsche Welle,2020).

Los síntomas del covid-19 son similares a la gripe con cansancio, fiebre y tos, otros síntomas que pueden aparecer es congestión nasal, conjuntivitis, diarrea, dolor de cabeza, dolor muscular, pérdida del gusto o del olfato, náuseas y vómitos, los síntomas graves que derivan en una atención médica y hospitalización son el dolor del pecho, dificultad para respirar y la pérdida de movilidad o habla, y debido a la presencia de síntomas graves en muchos contagiados, el mundo optó por el aislamiento preventivo, cerrando las fronteras y largas temporadas de confinamiento.

El 31 de diciembre del 2019 China anunciaba un brote de neumonía en la ciudad de Wuhan, al comienzo se creía que podría ser un resurgimiento del del SARS que afectó a la región en 2003, los infectados fueron puestos en cuarentena y después de estudios se determinó que la enfermedad era un nuevo tipo de virus perteneciente a la familia del coronavirus, los contagios se fueron incrementando con rapidez, al igual que sus víctimas mortales. Japón fue el primer país en confirmar la infección por covid-19 después de China, luego el virus se extendió por Tailandia y Corea del Sur, mientras tanto en Wuhan, el gobierno implementó medidas para frenar los contagios limitando la circulación de vehículos en Wuhan los fines de semana y exigió el uso de mascarillas, además se procedió a la cancelación de las festividades por año nuevo chino para todo el país.

Por la rápida propagación del virus y la facilidad para viajar, el contagio se hizo presente en otros países fuera de Asia, y en un solo mes desde su aparición, el virus ya había llegado a varios países como: Alemania, Australia, Canadá, Corea del Sur, Estados Unidos, Francia, Japón, Malasia, Nepal, Singapur, Sri Lanka, Tailandia, Taiwán y Vietnam, a pesar de ello la Organización Mundial de la Salud dijo que era demasiado pronto para que la situación sea de urgencia pública internacional, pero advirtió sobre estar alerta y tratar de prevenir el contagio. Una de las medidas adoptadas por el gobierno chino fue cancelar vuelos, buses y trenes para mermar contagios.

Con el rápido avance del virus varios países empezaron a restringir el ingreso a viajeros provenientes de países en donde hubiera la presencia del virus como China, pero a pesar de las restricciones, el aumento de contagiados era alto, por ello las autoridades de

algunos países determinaron que lo mejor era cerrar sus fronteras e imponer cuarentenas, según la Organización Mundial para las Migraciones (2021):

Enero a mayo: Confinamientos a la movilidad. En esta primera fase los países presentaron una buena cantidad de medidas de confinamiento nacional, otras restricciones a los viajes y requerimientos de viaje, para ofrecer respuesta a las crisis de salud pública que evolucionaron con gran rapidez. La escala de los cierres fronterizos no tenía precedentes y muchos de ellos se dieron con muy poca coordinación. A finales de marzo, los gobiernos habían emitido o ampliado 43.400 medidas para viajes. Los movimientos de toda clase fueron limitados dramáticamente. Por ejemplo, la cantidad de pasajeros en vuelos internacionales en abril y mayo disminuyó en un 92% en comparación con los mismos meses en 2019.

Junio a septiembre: Reapertura en fases. Este período trajo consigo la reapertura escalonada de algunos puntos de acceso, especialmente en los aeropuertos. Las prohibiciones para viajes fueron reemplazadas por medidas sanitarias, incluyendo entre tales los certificados de pruebas de COVID-19 antes de las partidas, medidas de cuarentena o declaraciones sanitarias. Durante esta fase diferentes estrategias en todo el mundo comenzaron a cristalizarse. Esto fue aún más obvio en los enfoques divergentes de los países insulares: mientras que Nueva Zelanda y Australia aplicaron estrategias tendientes a la eliminación del virus y mantuvieron los cierres de frontera, otros como algunas islas del Caribe se abrieron al turismo.

Octubre a diciembre: Respuestas a nuevos brotes y mutaciones del virus. En el resto del año el panorama fue mixto puesto que los países buscaron reemplazar las restricciones a los viajes con requerimientos sanitarios, mientras luchaban contra una segunda (y en algunos casos tercera) ola de contagios, y debían asimismo enfrentar el surgimiento de nuevas cepas del virus. Algunos países, incluyendo Chile, México y los Emiratos Árabes Unidos, incluso se abrieron al turismo. Los certificados sanitarios se han convertido en la medida sanitaria más común para poder viajar.

Los viajes durante el año 2020 fueron en su mayoría restringidos y como lo describe la Organización Mundial para las Migraciones, al parar la actividad turística muchas empresas hoteleras, de aviación, de mediación, etc, estuvieron en riesgo de quebrar, mientras que varias si quebraron, principalmente el área hotelera, y a medida que los países se abrían

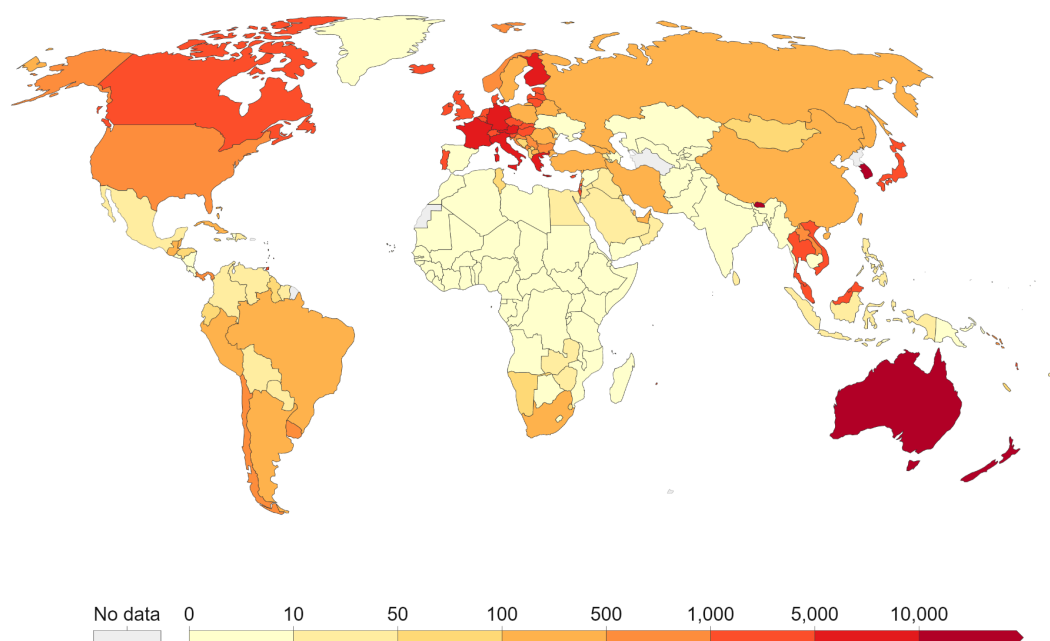
al mundo se volvió un requisito indispensable para viajar el carnet de vacunación o la prueba de covid-19. Hasta la elaboración de esta tesis los casos de contagio por covid-19 en el mundo son cerca de 535 millones, mientras que se estima han muerto unos 6.31 millones de personas.

Figura 17

Mapa de número de casos mundiales confirmados de covid-19, 2022

Weekly confirmed COVID-19 cases per million people, Apr 19, 2022
Weekly confirmed cases refer to the cumulative number of confirmed cases over the previous week.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Nota. Tomado de *COVID-19 Data Explorer*, por Ritchie, H. (2022b, abril 19). Our World in Data.

En Ecuador el primer caso de coronavirus confirmado fue el de una mujer que vino de España el 14 de febrero y presentó síntomas en Guayaquil, a raíz del comunicado que presentó el Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, se tomaron medidas para proteger a la población del avance del virus, además se suspendieron los eventos en las ciudades de Guayaquil y Babahoyo, en donde se registraron contagios, y se mantuvo vigilancia de las personas que provenían de vuelos desde China, Corea del Sur, Italia e Irán.

En el mes de marzo se confirmó la primera muerte por covid-19 en el país, lo que generó pánico entre la población, debido a esto el gobierno decretó emergencia sanitaria en todo el país suspendiendo las clases presenciales, se cancelaron actividades culturales y de recreación, se limitó el aforo de personas en supermercados, farmacias, etc., también se implementó el toque de queda desde el 17 de marzo y la cuarentena obligatoria. Para el área hotelera el gobierno extendió una autorización para que pudieran brindar sus servicios a los turistas que se quedaron atrapados en el país por el estado de excepción y para los que cumplían un aislamiento preventivo obligatorio. Los contagios se dispararon en el mes marzo y abril llegando a tener una de las tasas más altas de personas contagiadas en América del Sur y con una tasa de letalidad del 3.40%, según el diario de El Comercio (2021):

La explosión de contagios entre finales de marzo y abril en Guayaquil se originó, en parte, por la falta de cumplimiento entre la población de las medidas introducidas por el Ejecutivo en su decreto de emergencia del 16 de marzo de 2020, que impuso el confinamiento absoluto, además de al regreso de miles de ecuatorianos de España y EE.UU. por el verano austral.

Esos meses las provincias más afectadas fueron las de la región Costa (Guayas, Manabí y Santa Elena) para después iniciar un período de crecimiento de contagios con picos esporádicos y alternantes geográficamente.

Con el alza de contagios y el cierre de fronteras el turismo se vio paralizado, después de más de dos meses el Comité de Operaciones de Emergencia Nacional comunicó que desde el 1 de junio de 2020 se reiniciaron las operaciones aéreas comerciales nacionales e internacionales. Las operaciones se reanudaron al comienzo solo al 30% y con estrictos sistemas de control, alguno de ellos era el uso obligatorio de mascarilla, desinfección constante, toma de temperatura, pruebas de covid-19, igualmente las aerolíneas limitaron sus servicios de comidas y bebidas, algunas de las aerolíneas que empezaron a volar desde la fecha de reapertura fueron Air Europa, American Airlines, Copa Airlines, Eastern, JetBlue, Spirit y United Airlines; asimismo para El Comercio (2021):

La tendencia general para el resto del año fue de un aumento progresivo controlado, con aumentos que solían seguir a períodos estivales o de fiestas nacionales.

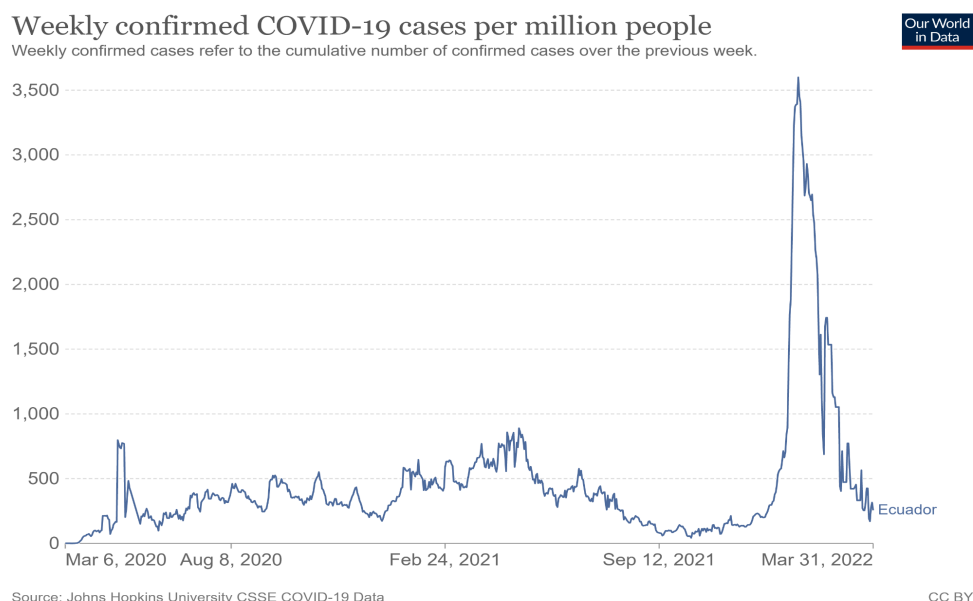
A inicios del 2021 la contención sucumbió a la Navidad, con un número de contagios a escala nacional que superaron incluso los de la crisis de Guayaquil, aunque el sistema sanitario se encuentra mejor preparado.

Paulatinamente en el Ecuador la actividad comercial y turística fue activándose, aunque para algunos negocios y comercios la apertura fue tarde, ya que, no se pudieron mantener en pie durante el confinamiento, mientras que para el área alimenticia fue una de las pocas áreas turísticas y comerciales que se mantuvo a flote debido a su cambio de modelo de negocio, al ofrecer sus productos a domicilio; por otra parte, las fronteras terrestres con Colombia y Perú demoraron en reanudar sus actividades y permitir el tránsito, de acuerdo al Ministerio de Salud (2022) “Ecuador y Perú han acordado la reapertura de la frontera sur desde este viernes 18 de febrero de 2022, a las 09h00, en las ciudades de Huaquillas (provincia de El Oro) y Macará (provincia de Loja)”, de igual forma El Comercio (2021, noviembre 25) indica que “A partir del miércoles 1 de diciembre de 2021, Ecuador y Colombia reabrirán su frontera terrestre. Está permaneció cerrada desde marzo del 2020, debido a la pandemia del covid-19”.

Desde el 21 de enero de 2021 se empezó a aplicar la vacuna contra el covid-19, primero a personal de salud de primera línea y personas vulnerables en población cautiva. Después se empezó a vacunar a personas mayores de edad y por grupos de edad, con las campañas de vacuna en marcha, el sector turístico pudo reanudarse y prestar servicios de manera segura. Como se puede observar en la Figura 18 los casos de contagio por covid-19 fue en aumento desde el descubrimiento del primer caso, se mantuvo un control constante pero en las fechas después a festividades, como se mencionó antes, había un repunte de casos de contagio, en la Figura 18 se ve claramente que en las fechas posteriores al feriado de año nuevo de 2022 hubo un alto número de contagios, a pesar de que la mayor parte de la población estaba vacunada.

Figura 18

Casos confirmados de covid-19 en Ecuador 2022



Nota. Tomado de *COVID-19 Data Explorer*, por Ritchie, H. (2022, 31 marzo). Our World in Data.

Después del confinamiento, el sector económico, comercial, industrial y turístico empezó a reactivarse de manera progresiva, sin embargo para el sector turístico esta reactivación fue mucho más lenta debido a algunas restricciones vigentes como toques de queda, límite de personas admitidas en un local, la obligación del uso de mascarilla, entre otros., en vista de eso, el turismo se limitó a ser local y de poca permanencia, además las personas preferían viajar a sitios naturales sin mucho contacto con otras personas, de esta manera el turismo de naturaleza y sus derivados ganaron fuerza después del covid-19.

En la Tabla 1 se puede apreciar que a pesar de las enfermedades que se han presentado en el país, en el caso del dengue su comparación con otras enfermedades es difícil debido a la tasa de contagios casi constante durante las pasadas cuatro décadas; por otro lado, el turismo siguió creciendo incluso después de la epidemia de gripe A(H1N1) en 2009 y la del zika en 2016, pero la que causó un descenso en el ingreso, fue la pandemia de covid-19, la que se redujo significativamente la actividad turística en el año 2020 un 77.06% aproximadamente, en comparación con el 2019, sin embargo se puede decir que el país se recupera paulatinamente al ver el incremento de 25.83% en el año 2021.

Tabla 1*Cuadro comparativo de enfermedades en Ecuador 2022*

Enfermedad	Año	Datos Estadísticos # visitantes
A(H1N1)	2009	1.757.235
Zika	2016	2.962.622
	2019	2.043.993
Covid-19	2020	468.894
	2021	590.006

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA Y RESULTADOS

2.1. Metodología

El método investigativo usado para este estudio es cuantitativo, ya que se analizan los datos obtenidos a través de encuestas dirigidas hacia la población mayor de edad del Ecuador, también es exploratorio, debido a que el tema aún no ha sido investigado y hay poca información al respecto. El cálculo muestral se delimitó por la cantidad de población que tiene el país, así se obtuvo un resultado representativo de 267 encuestas a realizarse, además el cálculo tiene un margen de error del 6.5% y una confianza del 95%.

La fórmula utilizada para el cálculo muestral es la siguiente:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$

La herramienta utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, ya que permite obtener resultados detallados que ayuden al objetivo de conocer el impacto de las crisis sanitarias en el Ecuador en el área de Turismo.

2.2. Percepción del impacto de las crisis sanitarias en el Turismo

La actividad turística tiene un “alto grado de dependencia de las condiciones ambientales y sociales en los territorios donde se desarrollan” Simancas Cruz, et al (2020), por ello al presentarse algún impedimento de su actividad como una crisis sanitaria a nivel local o internacional afecta directamente a la percepción que tienen los turistas sobre los sitios donde la crisis se desarrolla, lo que lleva al turista a buscar un lugar o actividad que no se vea afectado, así pues, según Simancas Cruz, et al (2020) “podríamos pensar en un escenario con cambios de comportamiento que provocarían la aparición de nuevos segmentos de demanda, así como un cambio más o menos intenso y duradero en las preferencias de los consumidores hacia ciertas modalidades de turismo”, esta premisa se comprueba con la reciente pandemia de covid-19, en donde la gente optó por un turismo local o interno, al igual que por el ecoturismo y todos los tipos de turismo al aire libre y de naturaleza, además priorizaron la bioseguridad y el manejo de esta en los sitios en donde vacacionaban.

A continuación, se muestra en la Tabla 2 las variables que fueron usadas en la encuesta.

Tabla 2*Variables de la encuesta 2022*

Variables	Tipo de variable	Escala de medición
Edad	Cuantitativa	Discreta
Género	Cualitativa	Nominal
Estado Civil	Cualitativa	Nominal
Nivel de estudios	Cualitativa	Nominal
¿Cuenta con seguro médico?	Cualitativa	Nominal
Tipo de seguro médico	Cualitativa	Nominal
Enfermedades que usted conoce	Cualitativa	Nominal
¿Qué enfermedad ha afectado más al país?	Cualitativa	Ordinal
Región más afectada	Cualitativa	Ordinal
Enfermedad que ha afectado más económicamente	Cualitativa	Ordinal
Enfermedad que ha afectado en el aspecto social	Cualitativa	Ordinal
Enfermedad que ha afectado al sector turístico	Cualitativa	Ordinal
Servicios que más han sido afectados en el ámbito turístico	Cualitativa	Ordinal
¿Estaría dispuesto a viajar?	Cualitativa	Nominal
Primera opción para viajar	Cualitativa	Nominal
Ciudad a visitar	Cualitativa	Nominal
Ciudad con mejor manejo de crisis	Cualitativa	Nominal

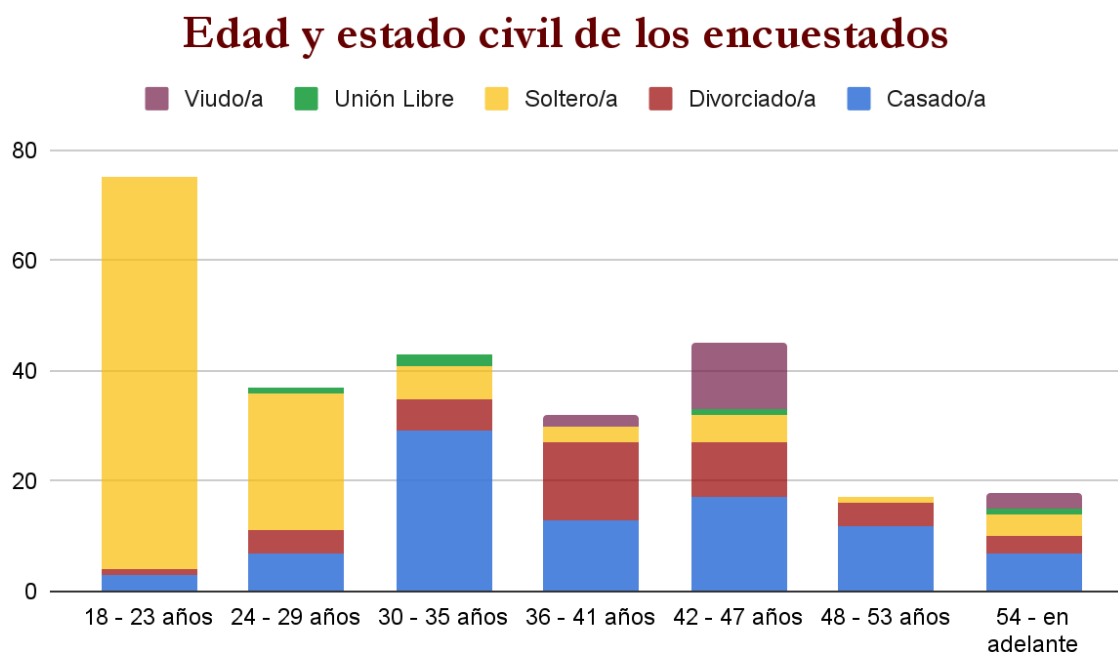
2.3. Resultados de la encuesta

A continuación, se presentan los gráficos con los resultados de las preguntas de la encuesta anteriormente expuesta, con el fin de poder determinar cual es la postura de los encuestados frente a la relación entre crisis sanitarias y el turismo en el Ecuador.

En la Figura 19 podemos apreciar que la mayoría de las personas de entre 18 a 23 años son solteros, además también representan a la mayoría de encuestados. Las personas casadas representan el 33% de los encuestados y se puede notar que tiene una tendencia de subida hasta la edad de 30 a 35, en donde empieza a descender y se distingue el porcentaje creciente de divorciados que son el 15% de los encuestados, siendo la tasa más alta entre la edad de 36 a 47 años, mientras que los viudos son el 6.4%, y aunque, son un porcentaje menor, se puede ver que en la edad de 42 a 47 hay más personas viudas que divorciadas o solteras, esto debido talvez a las muertes por covid-19 que fueron en alza estos últimos años; por último el 1.9% de personas viven en unión libre.

Figura 19

Edad y Estado Civil de los encuestados 2022

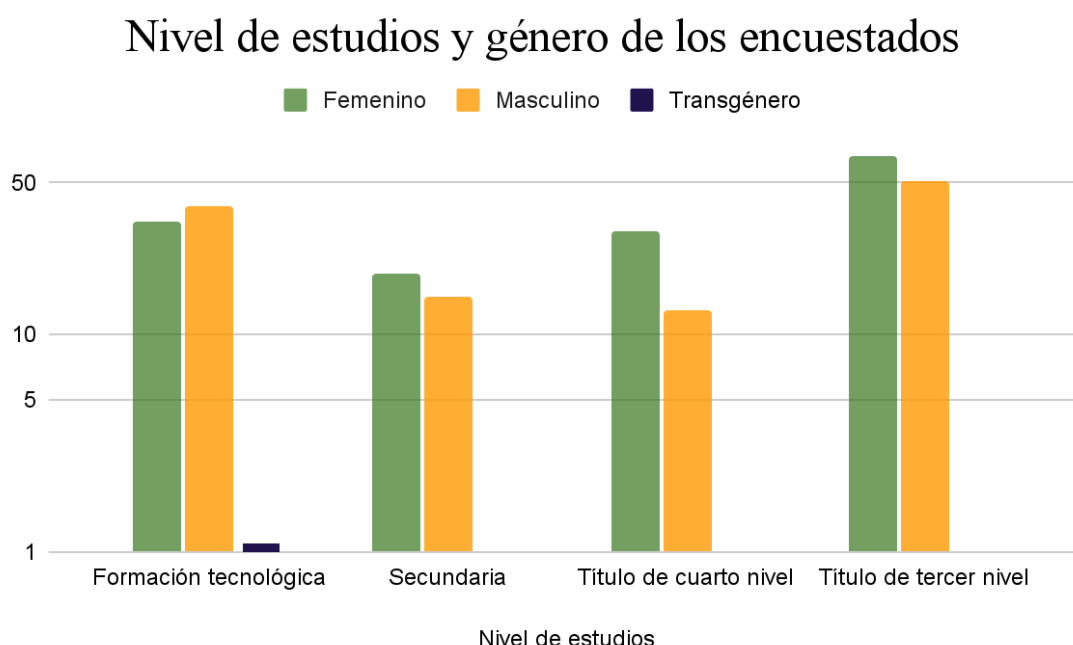


En la Figura 20 se aprecia que la mayoría de los encuestados fueron mujeres, siendo estas 148 encuestadas, por otro lado, los hombres fueron 118, en cambio uno de los encuestados fue transgénero, además, el nivel de estudios de los encuestados se divide en

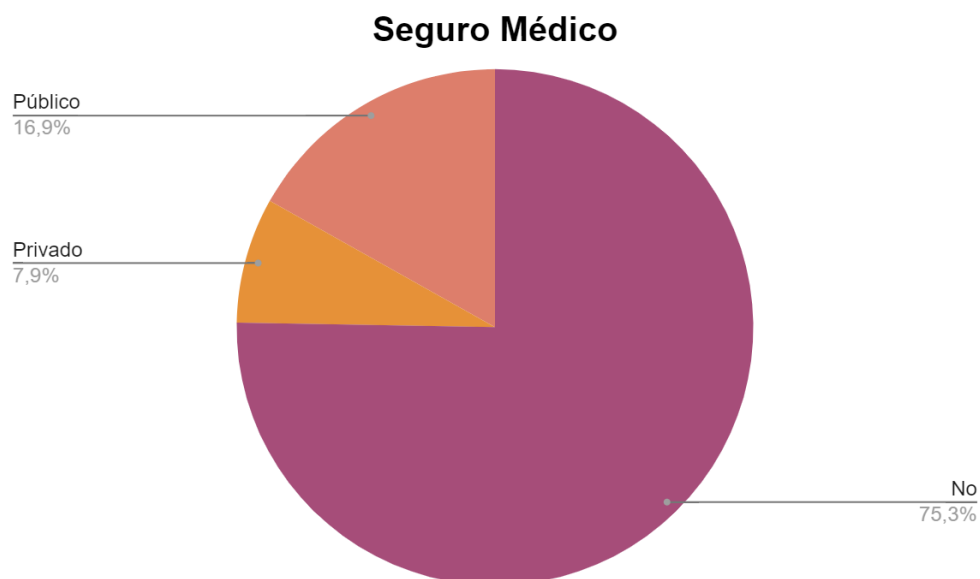
cuatro, ya que ninguna de las personas tenía solo la educación primaria. De los encuestados, 117 tienen un título de tercer nivel, 34 personas cuentan solo con secundaria, en cambio 73 encuestados tiene algún tipo de formación tecnológica y en este caso en comparación con los otros niveles de educación hay más hombres que mujeres con ese título, por último, el título de cuarto nivel o de posgrado lo tienen 43 encuestados.

Figura 20

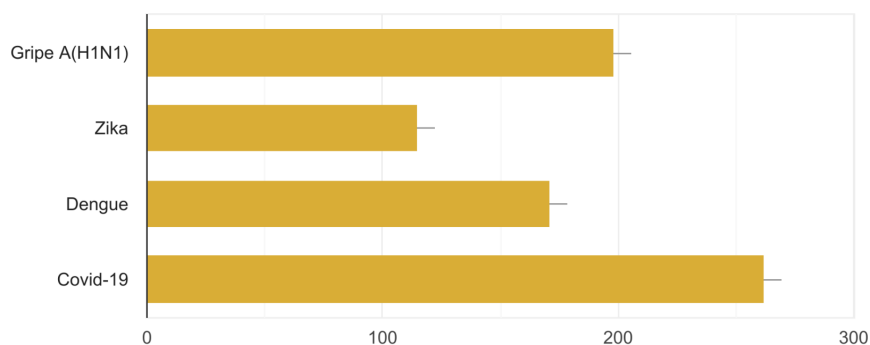
Nivel de estudios y género de los encuestados 2022



Como se ve en la Figura 21, la mayoría no cuenta con un seguro médico, en cambio el 24.7% de los encuestados que representan a 66 personas, si cuentan con el mismo, y de los encuestados que sí cuentan con seguro médico sólo el 7.9%, tienen un seguro privado en comparación con el 16.9% restante que usan un seguro público.

Figura 21*Seguro médico 2022*

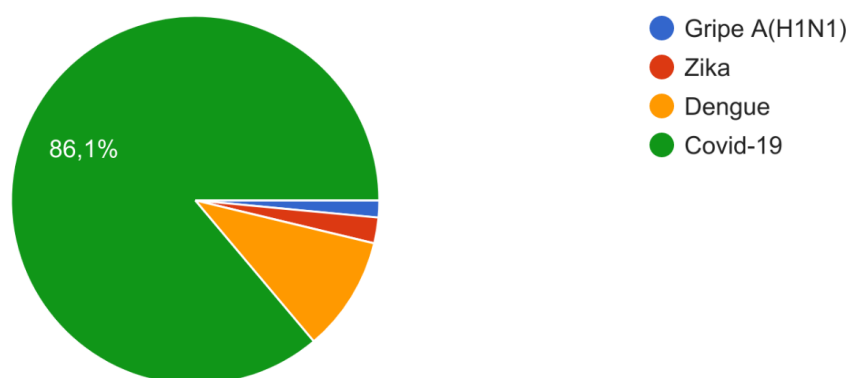
La enfermedad más conocida es el covid-19 que representa a 262 encuestados, según la Figura 22; la gripe A(H1N1) es conocida por 198 personas, en cambio el dengue representa a 171 personas y la menos conocida es el zika con 115 personas que saben de esta enfermedad. En el caso de la gripe A(H1N1), el zika y el dengue al ser enfermedades endémicas de regiones calurosas, es normal que algunas personas principalmente de regiones montañosas no conozcan o hayan escuchado vagamente acerca de estas enfermedades, por otro lado el covid-19 afecto a todas las regiones del mundo por ello es la más conocida de todas.

Figura 22*Enfermedades que los encuestados conocen 2022*

Como se puede observar en la Figura 23, la mayoría de los encuestados cree que la enfermedad que más ha afectado en relación con el resto de enfermedades es el covid-19, debido al alcance que tuvo por la velocidad de propagación y la tasa de mortalidad, en cambio el 10.1% cree que el dengue ha afectado al país y puede ser a causa de haberse convertido en una enfermedad endémica presente mayormente en la región costa, por otro lado el 2.2% cree que es el zika y el 1.5% cree que es la gripe A(H1N1), estos últimos por la misma razón que el dengue, pero en ambos casos su propagación es limitada.

Figura 23

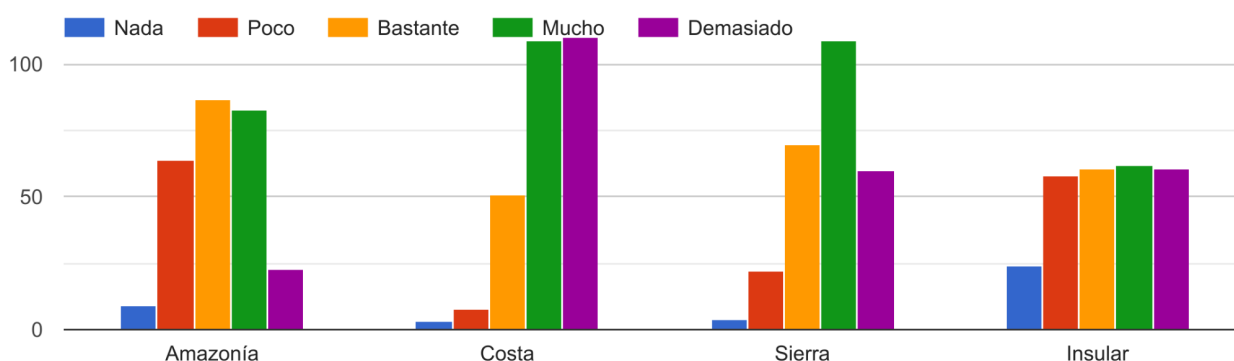
Enfermedad que más ha afectado al país 2022



Para la mayoría de los encuestados y según la Figura 24, la región que más ha sido afectada es la región costa, siendo mucho y demasiado el valor más usado de la escala, con 109 y 110 votos respectivamente, además 51 encuestados votaron por bastante, estas valoraciones se deben al número de contagios y propagación que se produce en la costa por las enfermedades antes analizadas. El siguiente más afectado fue la región Sierra, en donde 109 votaron por mucho y 70 encuestados por bastante, luego fue la Amazonía, siendo bastante con 87 votos el que mayor fue votado, de igual forma votaron por mucho 83 encuestados y 64 votaron por poco. Por último la región Insular fue la que tuvo una opinión más dispersa que los anteriores, en donde votaron 61 encuestados por bastante y demasiado, mientras que 62 votaron por mucho y 58 por poco; estos votos tal vez se deban a que al ser una región alejada del continente no tuvo muchos casos por covid-19 u otras enfermedades, pero sí fue afectada económica, comercial y turísticamente por las consecuencias de dichas enfermedades.

Figura 24

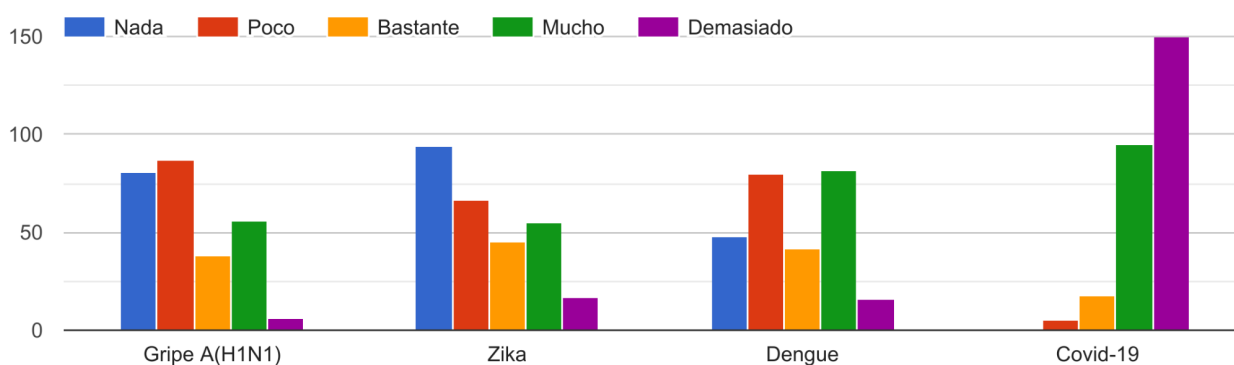
Que región fue la más afectada por una crisis sanitaria 2022



La mayoría de los encuestados en la Figura 25 concuerdan que el covid-19 fue la enfermedad que más ha afectado económicamente, ya que el más votado fue demasiado con 150, seguido de mucho con 95 votos; asimismo, el dengue muestra una valoración de mucho con 82 y poco con 80, debido tal vez, al ser una enfermedad endémica, y que, al afectar a determinados sectores, algunos les afecta y otros no; por otro lado el zika y la gripe A(H1N1) se le considera que no ha afectado nada o poco a la situación económica del país.

Figura 25

Que enfermedad ha afectado más económicamente 2022

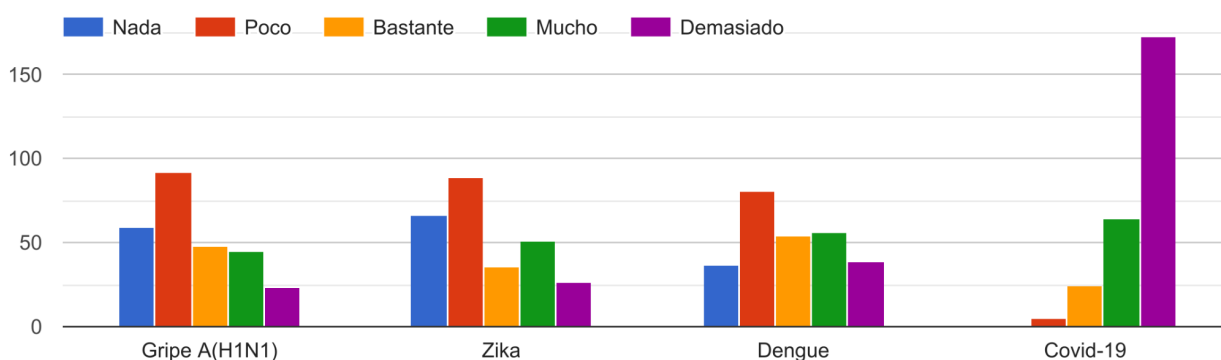


En la Figura 26, se puede apreciar que la mayoría de los encuestados creen que el zika y la gripe A(H1N1), han afectado poco o nada en el aspecto social, mientras un número pequeño de encuestados creen que sí han afectado; del mismo modo se cree que el dengue en

su mayoría ha afectado poco, pero también hay quienes creen que ha afectado mucho o bastante, esto tal vez es debido a que esta enfermedad es la que mayor se encuentra en el país después del covid-19 que es considerada la que más ha impactado desde todos los aspectos incluido, claro, el social.

Figura 26

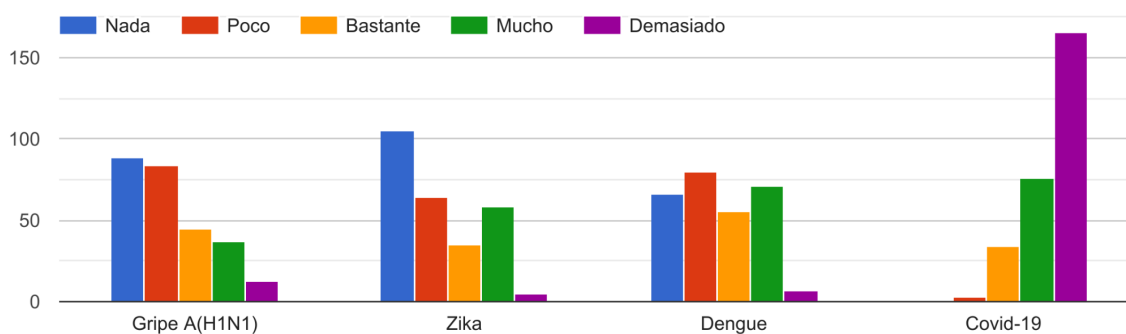
Que enfermedad ha afectado en el aspecto social 2022



Para el sector turístico no ha habido peor enfermedad que el covid-19, y esto nos lo muestra la Figura 27, en donde se calificó el covid-19 en su mayoría con demasiado, por el contrario, el zika y la gripe A(H1N1) se calificó con nada y poco, ya que su contagio no es tan grave y no representa un problema mayor en el turismo; en cuanto al dengue, al haber mayor presencia de este tal vez pueda impactar al turismo pero de forma muy leve.

Figura 27

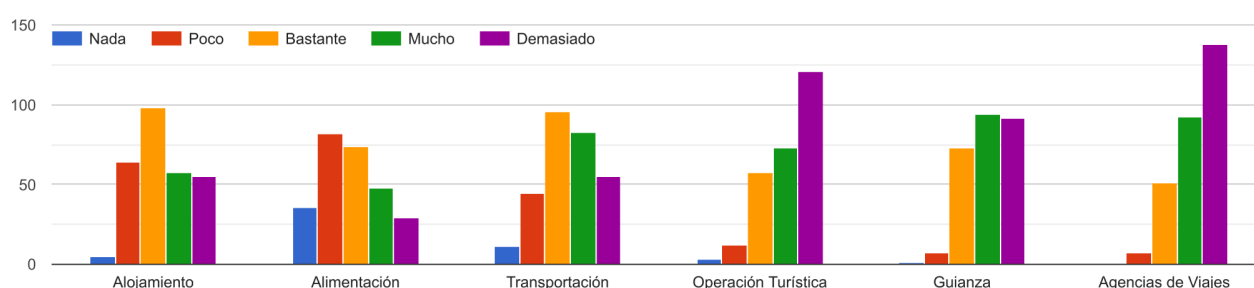
Que enfermedad ha afectado al sector turístico 2022



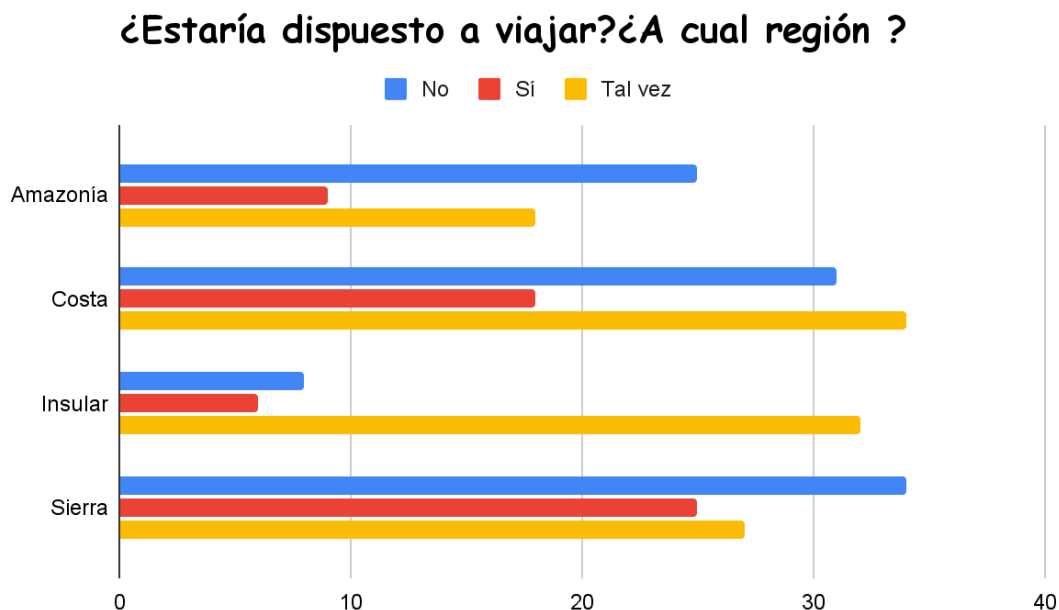
Se podría decir que en ámbitos turísticos los más afectados fueron las agencias de viajes, operadores turísticos y los trabajadores de guianza; en la Figura 28 se aprecia que en estos tres ámbitos ya mencionados, la mayoría de los encuestados los calificó como demasiado, debido a que estos dependen directamente de la actividad turística; por otra parte el alojamiento fue calificado en su mayoría con bastante al igual que la transportación, estos dos tuvieron que reinventarse en la pandemia lo que los ayudó a subsistir; por último la alimentación fue la que menos pérdidas tuvo, ya que aparte de la actividad turística tenían otros mercados e impulsaron nuevas maneras de seguir trabajando aún en la pandemia.

Figura 28

Qué ámbito turístico fue el más afectado 2022



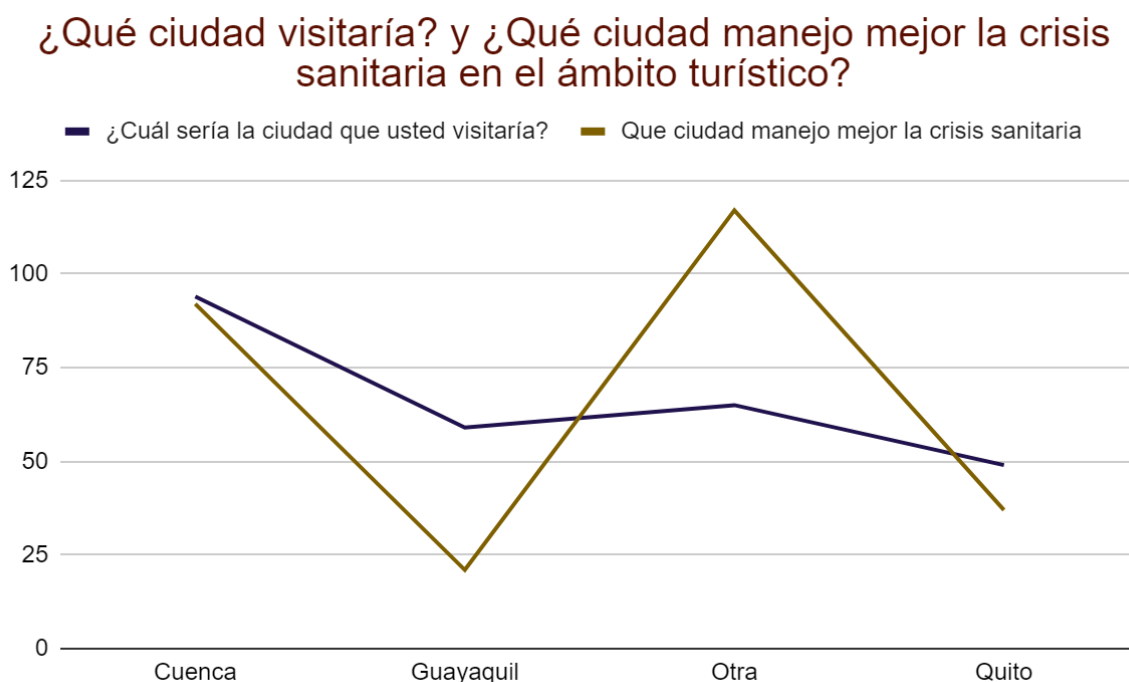
Un 41.6% de los encuestados dijo que tal vez estarían interesados a viajar, además un 36.7% dijo que no estarían dispuestos y un 21.7% que si estaban dispuestos a viajar a alguna región independientemente de la situación sanitaria de dicha región; de los que votaron por un tal vez, los sitios a donde irían sería a la región Costa e Insular en su mayoría, le sigue la Sierra y la Amazonía; de los que dijeron que no irían la mayor parte estaría dispuesta a viajar a alguna parte de la Sierra, luego está la Costa, la Amazonía y en un número reducido la región Insular, en ese mismo orden se encuentran los que dijeron que si desearían viajar, siendo la Sierra la que mayor votos tuvo.

Figura 29*Disposición a viajar y a donde 2022*

En la Figura 30 se puede observar que Cuenca es la ciudad que más visitan los encuestados a pesar de encontrar en una crisis sanitaria y la segunda que mejor manejó la crisis sanitaria, Guayaquil es la tercera ciudad que más afluencia de visitantes tiene, y contrariamente es la que peor manejo la crisis sanitaria en el ámbito turístico, principalmente por la imagen que dio al comienzo de la pandemia en donde se presencié lo poco que la ciudad estaba preparada para afrontar estas crisis; la opción que mejor manejó la crisis fue otras ciudades según los encuestados y la segunda opción que eligieron para visitar, por ultimo Quito fue la que menos votaron para visitar y también la tercera peor en el manejo de crisis.

Figura 30

La ciudad que usted visitará y la mejor en el manejo de crisis 2022



2.4. Análisis de los resultados de las encuestas

A partir de las figuras antes expuestas y la información obtenida, se pretende examinar y responder las hipótesis que se plantearon al hacer esta proyecto; la principal hipótesis de qué impacto ha tenido la crisis sanitaria en el Ecuador en el sector turístico, mostró datos interesantes, ya que al tabular los datos y ver los resultados, se pudo apreciar que las enfermedades como el zika, la gripe A(H1N1) y el dengue no afectó o afecta muy poco al turismo, en comparación a lo que se creía en un principio, esto debido talvez a que al ser enfermedades endémicas la población se encuentra acostumbrada a que cada cierto tiempo aparezca, y toman las medidas adecuadas, al igual que el gobierno crea planes de prevención de las enfermedades, y esto a su vez ocasiona que los turistas que visitan Ecuador no presten mucha atención a las enfermedades mencionadas; en cambio se vio que el covid-19 si afectó al ámbito turístico, social y económico de manera grave, debido a que la enfermedad paralizó el país por el número de contagios y muertes lo que perjudicó a todos los sectores.

Otro de los resultados que se muestran después de la tabulación de datos, es que las personas no están tan dispuestas a viajar en caso de haber otra crisis sanitaria, pero de hacerlo la mayoría optaría por la región Sierra o la región Costa, lo cual es algo curioso, ya que estas dos regiones son las más afectadas por crisis sanitarias, siendo la Costa en la que mayor presencia hay de todas las enfermedades. En definitiva, se puede ver que algo que cause impacto en el sector turístico es grave no solo para los que trabajan en el área como las agencias de viaje, operadores turístico o guías, los cuales son los que más se han visto afectados, sino también, para el resto del país, ya que representa una importante fuente de ingresos y ayuda a la a una mejor dinamización.

CAPÍTULO III

3. DISCUSIÓN

3.1. Alternativas en el Turismo post pandemia

Las enfermedades que se han presentado a lo largo de la historia han sabido cambiar la percepción que tenía la sociedad, y se han creado muchos inventos a partir del daño que han provocado, pero hasta el momento ninguna de las enfermedades anteriormente mencionadas había afectado al turismo como lo fue el covid-19. Con la decisión de la mayoría de los países de cerrar sus fronteras e imponer confinamiento y distanciamiento social, el turismo se vio reducido a casi cero, por ello muchos sectores del turismo tuvieron que reinventarse para mantenerse a flote, y rediseñar su modelo de negocio. Para Simancas Cruz, et al (2020):

La monitorización de la actividad turística y el uso de nuevas fuentes de información de big data para la toma de decisiones de gestión será otra necesidad creciente para la gestión de destinos inteligentes por parte de las administraciones.

Por su parte, la labor del sector privado para recuperar la cadena de valor turística será ingente, y es aquí donde será muy necesaria la creatividad y la innovación, puesto que la crisis también abre ventanas de oportunidad más allá del business as usual, o seguir trabajando como siempre. En efecto, la crisis abre una etapa de transformación individual y colectiva del sector turístico (p. 48)

Debido a la crisis que se está viviendo “se necesitan nuevos conceptos, si se quiere evitar que situaciones como la antes descrita se repitan”. Kaufmann, D. (2020), por eso las empresas turísticas están trabajando en diferentes alternativas que satisfagan la demanda actual, haciendo más frecuente el turismo de naturaleza al igual que la preocupación por la bioseguridad en los atractivos turísticos.

3.2. Área de Alojamiento

Los hoteles y demás sitios de alojamiento fueron uno de los más afectados por la crisis sanitaria, los hoteles comenzaron a ser sitios de confinamiento para los extranjeros de visita y las personas que entraban al país, algunos hicieron convenios con el ministerio de salud para los confinamientos, de acuerdo al diario Primicias (2021):

Por ejemplo, el Hotel Oro Verde tiene la oferta de pague dos noches y la tercera es gratis durante los días de confinamiento, con alimentación, a un costo de USD 179 para dos adultos. Permite el uso de piscina y áreas húmedas. Además, el parqueadero va de cortesía. El Wyndham ofrece un descuento del 10%, es decir, una habitación con vista al río, todo incluido, cuesta USD 75 más impuestos cada noche por un adulto, mientras que para un niño el costo es de USD 25 más impuestos. Por su parte el Hilton Colón brinda espacios de trabajo, con salas de reuniones, paquetes de alimentación para desarrollar el teletrabajo, a un precio de descuento.

Otros establecimientos al ver que la situación no mejoraba optaron por convertir los hoteles en oficinas y espacios para hacer co-working o teletrabajo, después de los confinamientos y para la reactivación del sector se limitó el aforo de personas así como el uso de equipos de bioseguridad y también el uso de plataformas digitales para el servicio dentro del hotel. Por otro lado, las personas cada vez eligen y exigen sitios sostenibles, lo que ha ayudado a las hosterías y otros alojamientos en la naturaleza como el glam camping a ser cada vez más demandados.

3.3. Área de Alimentación y Bebidas

La alimentación es crucial en cualquier actividad turística, y es una de las menos afectadas por desastres naturales, accidentes, conflictos o en este caso pandemia, con las restricciones que se impusieron por el covid-19 muchas de las empresas de servicio alimentario, bares, restaurantes, entre otros, tuvieron que parar su negocio, causándoles grandes pérdidas e incluso la quiebra al estar tanto tiempo paralizados, debido a la situación estas compañías han tenido que reinventarse para salir a flote, algunas empezaron a ofrecer los servicios de comida a domicilio que se puso en auge durante la pandemia. Así mismo algunas empresas de catering han optado por vender a domicilio o en línea como lo explica un artículo de Spaeth (2020) sobre los catering de aerolíneas:

Esta comenzó en junio a vender comidas en clase económica a clientes privados en línea. 10 raciones de diferentes platos de desayuno por unos 12 euros, o 10 almuerzos por 15 euros. Para congelar o calentar en el microondas en casa: desde ternera al curry con arroz al jazmín hasta pollo a la parmesana con papa fritas.

De manera similar, con una venta de comidas a bordo originada en la necesidad, una compañía llamada Tamam Kitchen, que generalmente suministra comidas a la aerolínea israelí El Al en Tel Aviv, trabaja ahora para la gente en tierra.

"Tenemos que repensar y reinventarnos", dice Nimrod Damajo, vicepresidente de operaciones de Tamam. Actualmente la empresa prepara alrededor de un centenar de pedidos diarios de comidas por no más de 3 euros por ración.

GNS Foods, en Texas (EE. UU.), también enfrentó un serio problema. La empresa suele vender 6.000 toneladas de frutos secos al año a American y United Airlines. Debido a la pandemia, se quedaron con casi 43 toneladas de mezcla de frutos secos, empaquetadas en 70.000 bolsas. Finalmente, las vendieron en línea a personas privadas.

En Ecuador el modelo de comida a domicilio fue muy aceptado debido a que la mayoría de gente tenía miedo de salir y contagiarse, a pesar de que algunas empresas ya tenían servicio a domicilio, no era frecuentemente usado, pero con el miedo al contagio la mayoría de la población optó por usarlo, además se popularizó por las apps de glovo o uber eats, que abrieron el mercado para otras apps, de esta manera los restaurantes, bares y demás negocios de alimentación, como caterings, pudieron sobrellevar la crisis, y aunque esta manera de negocio era demandada, no a todos les funcionó.

3.4. Área de Transporte

El transporte fue una de las áreas que más problemas tuvo en la pandemia, con las restricciones de manera creciente, poco a poco los sistemas de transporte fueron mermando sus actividades y para las compañías aéreas fue la situación se volvió incontenible, lo que llevó a pedir ayuda a los gobiernos para impedir que caigan en bancarrota, para Spaeth, A. (2020):

Es imposible dejar de mencionar que el COVID-19 ha sumido a la aviación en la peor crisis en sus más de 100 años de historia. El tráfico aéreo se normalizará recién en 2024, según la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA). Incluso entonces, es probable que haya menos gente volando, y muchos no quieren estar hacinados en un avión con 400 o más pasajeros como antes.

Para la reanudación de los vuelos las aerolíneas optaron por establecer un sistema de bioseguridad en sus vuelos limitando el número de pasajeros, haciendo el uso de mascarilla quirúrgica obligatorio, además se desinfecta todo el avión antes y después de un vuelo, durante el vuelo se mantiene encendida la ventilación y los filtros HEPA que remueven virus y bacterias. Con la imposibilidad de viajar a algunos países, las aerolíneas con la mayoría de sus aviones en tierra idearon maneras de generar ingresos y que los turistas recuerden la experiencia de volar, para ello según Spaeth, A. (2020):

Mientras, los vuelos reales a ninguna parte satisfacen el anhelo de muchos taiwaneses de volver a volar. EVA Airways realizó uno especial en agosto, cuando se celebró el Día del Padre en Taiwán. Se le asignó el número de vuelo 5288, cifra que, aparentemente, se pronuncia como "Amo a papá" en chino.

Los pasajes para los 309 asientos del Airbus A330, con colores típicos de Hello Kitty, se agotaron en minutos. La nave despegó del Aeropuerto Internacional Taoyuan, en Taipei, embarcándose en un vuelo panorámico circular alrededor de la isla y hacia el espacio aéreo japonés, antes de regresar, casi tres horas después del despegue. Los pasajeros pagaron entre 150 y 180 euros, con menú a bordo del chef de tres estrellas Michelin, Motoke Nakamura.

El mismo día, China Airlines también llevó a cabo una experiencia bastante inusual: 50 niños, con uno de los padres, entrenaron inicialmente en una cabina de simulación en el aeropuerto cómo servir a bordo y recibieron uniformes en miniatura reales, antes de embarcarse en un vuelo panorámico de dos horas.

Otra de las soluciones que adoptaron las aerolíneas es trabajar como transporte de carga, lo cual resultó efectivo debido al estancamiento de la cadena de suministros mundial por la falta de personal y el aumento de las importaciones, para las empresas salía mas barato contratar aviones de carga que barcos en ese momento, además no había riesgo de un estancamiento como los buques de carga, de igual forma más de una docena de aerolíneas internacionales hicieron un acuerdo con la Unicef para el transporte de vacunas contra la covid-19, medicinas e insumos médicos, según la cadena Deutsche Welle (2020):

Airbus ha respondido a la demanda de muchas compañías aéreas que no tienen apenas actividad de pasajeros por la crisis del coronavirus, con propuestas para adaptar

rápidamente dos de sus modelos de aviones, el A330 y el A350, y reconvertirlos en el transporte de carga.

Con la nueva configuración, se facilitan las operaciones de carga y descarga, los paquetes quedan mucho más sujetos durante el vuelo y hay mejores condiciones de seguridad, por ejemplo, frente al riesgo de incendio. Se trata de una solución provisional para permitir un aumento de las capacidades de carga por vía aérea que se han hecho evidente durante la crisis del COVID-19 para equipos médicos y otros suministros.

En cuanto al transporte terrestre fue uno de los menos afectados y al que más prioridad se dio en la pandemia, aún así durante el confinamiento en el país, se vio paralizado trayendo grandes pérdidas a las compañías y problemas en cuanto a logística, luego se fue activando pero se limitó el número de pasajeros permitidos en los servicios de transporte público y provinciales, en cuanto a los transportes de turismo, ellos no corrieron con la misma suerte ya que no eran primordiales y la actividad turística era limitada, de esta forma algunos transportes turísticos comenzaron a ser usados como transporte privado para viajar de una ciudad a otra y también como repartidores de insumos y alimentos durante el principio de la pandemia.

3.5. Área de Agencia de Viajes

La pandemia de coronavirus golpeó duro a las agencias y operadores turísticos que tuvieron que cesar sus actividades, trayendo pérdidas para las empresas, algunas tuvieron que cerrar y otras buscar medios para mantener sus servicios, las que mayor manejaron la crisis fueron las que usaban medios digitales y redes sociales como las plataformas de despegar.com, kayak, booking.com, Expedia, entre otros, que poco a poco van acaparando el mercado reduciendo significativamente el trabajo de una agencia de viajes. Algunas agencias aprovecharon el miedo al covid-19 y el comienzo de la vacunación contra esta, para crear paquetes turísticos hacia países donde los extranjeros se pudieran vacunar, para Sherwin y Satanovski (2021):

Dos viajes cortos de cuatro días a Moscú, con un día de turismo y un pinchazo con la vacuna rusa contra el coronavirus, la Sputnik V, es lo que está anunciando la agencia turística noruega World Visitor a los ciudadanos de la Unión Europea ávidos de

inmunidad. Los precios de sus paquetes turísticos de vacunas oscilan entre los 1.200 y 3.000 euros.

Por otra parte, en Ecuador, la mayoría de las actividades en las agencias de viaje fueron la venta de vuelos y paquetes turísticos a los países cercanos y de Centroamérica, en parte por la migración, los cuales se incrementaron exponencialmente por la crisis sanitaria y económica que estaba viviendo el país. De igual forma que en Europa, en el país se creó un tour con la posibilidad de vacunarse en el extranjero más precisamente en Rusia, según El Comercio (2021):

Una propuesta similar de turismo de vacunas ya opera desde el Ecuador. El denominado ‘Tour por la vida ‘promete a sus clientes las dos dosis de la vacuna rusa Sputnik V en el hospital Domodédovo de Moscú. Además, el paquete incluye pasajes entre Rusia, Turquía, Emiratos Árabes.

Hospedaje en hoteles cuatro y cinco estrellas, desayunos buffet, cenas en exclusivos restaurantes. La entrada a espectáculos bioseguros en Moscú, Estambul y Capadocia se contemplan en el tour.

Para las agencias de viajes se volverá cada vez más difícil la situación, si no optan por el uso de tecnologías que les ayuden a competir en el mercado y mejorar su valía frente a las grandes compañías.

4. CONCLUSIONES

El turismo es una actividad primordial para el país, la cual se ha visto afectada de muchas formas por agentes externos, aun así los trabajadores de este sector han sabido innovar y mejorar los servicios para hacerle frente a los problemas que aparecen. Uno de los más recientes inconvenientes que ha tenido la industria turística fue la pandemia de covid-19 que trajo consigo grandes consecuencias para el turismo, por ello se analizó el impacto que esta y otras enfermedades han causado.

Al analizar la información y datos obtenidos en este estudio podemos concluir que las enfermedades como el zika, dengue y la gripe A(H1N1) no han impactado directamente al turismo, ya que su propagación no es tan rápida y porque al ser ya enfermedades endémicas se mantiene un control y prevención para evitar su proliferación, de esta manera los casos presentes de estas enfermedades no parecen interferir de alguna forma con el turismo. Como se mencionó antes el covid-19 afectó duramente a todos los sectores, pero lo hizo de manera más grave en el sector turístico, al verse limitadas las relaciones sociales que son la esencia de esta industria.

Para que el sector turístico afronte esas limitaciones tuvo que buscar formas de mejorar su oferta de servicios, así como de garantizar la protección frente a estas enfermedades, lo que llevó a que los turistas a preferir actividades al aire libre y de naturaleza, y a las compañías a ofrecer bioseguridad y crear nuevos servicios, por ende pese a la situación sanitaria que acontezca, el turismo sabrá innovar para hacer frente a estas crisis.

ANEXO

Anexo 1

Turismo en epidemias

El presente estudio tiene como finalidad conocer el impacto de las crisis sanitarias en el Ecuador en el área de Turismo.

Consentimiento informado

Le informamos que todos los datos recogidos en esta investigación serán tratados de forma absolutamente confidencial y serán utilizados únicamente con fines académicos.

La participación en esta encuesta no tendrá ningún perjuicio para usted.

Usted ha dado el consentimiento para participar en este cuestionario.

***Obligatorio**

1. ¿Cuál es su edad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ 18 - 23 años
- ☐ 24 - 29 años
- ☐ 30 - 35 años
- ☐ 36 - 41 años
- ☐ 42 - 47 años
- ☐ 48 - 53 años
- ☐ 54 - en adelante

2. ¿Con cual género se identifica? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino
- ☐ Otro: _____

Anexo 2

3. Estado Civil *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Soltero/a
- ☐ Casado/a
- ☐ Divorciado/a
- ☐ Viudo/a
- ☐ Unión Libre

4. ¿Cuál es su nivel de estudios? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Formación tecnológica
- ☐ Título de tercer nivel
- ☐ Título de cuarto nivel

Salta a la pregunta 5

Seguro Médico

5. ¿Cuenta usted con algún seguro medico? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Si *Salta a la pregunta 6*
- ☐ No *Salta a la pregunta 7*

Tipo de Seguro

Anexo 3

6. ¿Su tipo de seguro médico es? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Privado *Salta a la pregunta 7*
☐ Público *Salta a la pregunta 7*
☐ Otro: _____

Salta a la pregunta 7

Percepción de las enfermedades presentes en el Ecuador

7. Marque las enfermedades que usted conoce *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Gripe A(H1N1)
☐ Zika
☐ Dengue
☐ Covid-19

8. ¿Cuál cree usted que ha sido la enfermedad que mas ha afectado al país? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Gripe A(H1N1)
☐ Zika
☐ Dengue
☐ Covid-19

Anexo 4

9. ¿Qué región cree Usted que fue la mas afectada por una crisis sanitaria? *

Selecciona todos los que correspondan.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Demasiado
Amazonía	☐	☐	☐	☐	☐
Costa	☐	☐	☐	☐	☐
Sierra	☐	☐	☐	☐	☐
Insular	☐	☐	☐	☐	☐

10. ¿Cuánto cree usted que ha afectado económicamente al país las enfermedades mencionadas? *
Utilizando la escala de Likert siendo Nada el mínimo y el máximo Demasiado.

Selecciona todos los que correspondan.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Demasiado
Gripe A(H1N1)	☐	☐	☐	☐	☐
Zika	☐	☐	☐	☐	☐
Dengue	☐	☐	☐	☐	☐
Covid-19	☐	☐	☐	☐	☐

11. ¿Cree usted que las siguientes enfermedades han afectado la población desde un aspecto social? *

Selecciona todos los que correspondan.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Demasiado
Gripe A(H1N1)	☐	☐	☐	☐	☐
Zika	☐	☐	☐	☐	☐
Dengue	☐	☐	☐	☐	☐
Covid-19	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 5

12. ¿Cuál de las siguientes enfermedades considera usted que ha afectado al sector turístico? *

Selecciona todos los que correspondan.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Demasiado
Gripe A(H1N1)	☐	☐	☐	☐	☐
Zika	☐	☐	☐	☐	☐
Dengue	☐	☐	☐	☐	☐
Covid-19	☐	☐	☐	☐	☐

13. De acuerdo a los siguientes servicios en el ámbito turístico ¿Cuál cree Usted que fue el más afectado? *

Selecciona todos los que correspondan.

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	Demasiado
Alojamiento	☐	☐	☐	☐	☐
Alimentación	☐	☐	☐	☐	☐
Transportación	☐	☐	☐	☐	☐
Operación Turística	☐	☐	☐	☐	☐
Guianza	☐	☐	☐	☐	☐
Agencias de Viajes	☐	☐	☐	☐	☐

14. ¿Estaría usted dispuesto a viajar a alguna región que presente las enfermedades ya mencionadas? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sí

☐ No

☐ Tal vez

Anexo 6

15. ¿Cuál sería la primera opción para viajar a pesar de que se encuentre con enfermedades ? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Amazonía
- ☐ Costa
- ☐ Sierra
- ☐ Insular

16. ¿Cuál sería la primera ciudad del Ecuador que usted visitaría a pesar de encontrarse en una crisis sanitaria? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Quito
- ☐ Guayaquil
- ☐ Cuenca
- ☐ Otra

17. ¿De las siguientes ciudades mencionadas cuál fue la que mejor manejo la crisis sanitaria en el ámbito turístico? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Quito
- ☐ Guayaquil
- ☐ Cuenca
- ☐ Otra

Referencias

- Abadía, M. P. F. y Alberdi, R. Z. (2008) Tema XX. Vacunaciones en el viajero internacional. Manual de vacunaciones del adulto.
- Acerenza, M. A. (2006). *Conceptualización, Origen Y Evolución Del Turismo*. Editorial Trillas Sa De Cv.
- Alonso Reynoso, C. (2010). La influenza A (H1N1) y las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias. *Desacatos*, (32), 35-52.
- Arias Aragonés, F. J., Caraballo Payares, A. M. y Matos Navas, R. E. (2012). El turismo de salud: Conceptualización, historia, desarrollo y estado actual del mercado global. *Clío América*, 6(11), 72-98.
- Azevedo Schirm Faria, J. y Gomes, C. (2013). El ocio y el turismo en los artículos publicados en revistas académicas de turismo. *Estudios y perspectivas en turismo*, 22, 875-892.
- BBC News Mundo. (2020, 18 marzo). Qué son los coronavirus, cuántos hay y qué efectos tienen sobre los humanos. *BBC News Mundo*. Recuperado 19 de abril de 2022, de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51921093>
- BBC News Mundo. (2020, 28 abril). Coronavirus, dengue y sarampión: la peligrosa combinación en América Latina de 3 epidemias cuyos síntomas pueden confundirse. *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52383340>
- BBC News Mundo. (2016, 29 mayo). En qué momento de la historia empezamos a enfermarnos. *BBC News Mundo*. https://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/05/160527_enfermedad_historia_finde_dv#:%7E:text=%22Las%20enfermedades%20como%20las%20conocemos,sus%20infecciones%22%2C%20se%C3%B1ala%20Hardy.
- Carrasco, M. (2020, 2 junio). Ecuador: Estas son las aerolíneas y vuelos internacionales confirmados para el mes de junio en los aeropuertos de Guayaquil y Quito. *El universo*. <https://www.eluniverso.com/noticias/2020/06/02/nota/7859415/guayaquil-quito-vuelos-internacionales-confirmados-junio-covid-19/>

CESAE. (2020). El futuro del turismo: la hoja de ruta del sector para 2021.

Perspectivas para el turismo, 3-4.

Deutsche Welle. (2020b, abril 30). *Airbus propone reconvertir aviones para transportar carga.*

<https://www.dw.com/es/airbus-propone-reconvertir-aviones-para-transportar-carga/a-53295914>

Dumazedier, J. (1971). *Ocio y sociedad de clases*. Fontanella.

Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue – Ministerio de Salud Pública. (s. f.). Ministerio de Salud Pública.

[https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/#:%7E:text=GACETA%20DENGUE%20SE%2014%2D2020&text=En%20Ecuador%2C%20durante%20el%202018,son%20dengue%20grave%20\(DG\).](https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/#:%7E:text=GACETA%20DENGUE%20SE%2014%2D2020&text=En%20Ecuador%2C%20durante%20el%202018,son%20dengue%20grave%20(DG).)

El Comercio. (2021, febrero 28). Ecuador cruza su primer año de pandemia con sudor y muchas lágrimas. *El Comercio.*

<https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/ecuador-aniversario-pandemia-coronavirus-salud.html>

El Comercio. (2021, 4 marzo). *El turismo de vacunas se replica en Ecuador; una operadora turística ofrece un paquete.*

<https://www.elcomercio.com/tendencias/turismo-vacunas-ecuador-tour-covid19.html>

El Comercio. (2021, noviembre 25). *Viajeros que ingresan a Ecuador desde Colombia deben estar vacunados.* El Comercio.

<https://www.elcomercio.com/actualidad/vacunacion-contra-covid-19-frontera-ecuador-colombia-diciembre.html>

Fuchs, H. (2020, 9 enero). *Cepa de coronavirus sería causa de infecciones en China.*

Deutsche Welle. Recuperado 17 de abril de 2022, de <https://www.dw.com/es/nueva-cepa-de-coronavirus-ser%C3%ADa-la-causa-de-infecciones-pulmonares-en-china/a-51946878>

Gripe A(H1N1) en Ecuador. (s. f.). [Imagen]. Infinito Digital.

<http://indi.ups.edu.ec/la-incidencia-de-ah1n1-en-ecuador/#:~:text=La%20gripe%20porcina%20o%20tambi%C3%A9n,o%20con%20una%20persona%20infectada.>)

- Gutiérrez, L. A. (1980–2022). *PAHO/WHO Data - Casos de dengue* | OPS/OMS [Conjunto de datos]. Organización Panamericana de la Salud. <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/9-dengue-pais-ano.html?start=2>
- INEC. (2008). *Ecuador - Estadística de Entradas y Salidas Internacionales 2008 - Información general* [Conjunto de datos]. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) - Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/177>
- INEC. (2009). *Ecuador - Estadística de Entradas y Salidas Internacionales 2009 - Información general* [Conjunto de datos]. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) - Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/112>
- INEC. (2015). *Entradas y Salidas Internacionales – 2015* [Conjunto de datos]. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/entradas-y-salidas-internacionales-2015/>
- INEC. (2016). *Entradas y Salidas Internacionales – 2016* [Conjunto de datos]. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/entradas-y-salidas-internacionales-2016/>
- INEC. (2019, Junio). *Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales 2018*. Ecuador en cifras.
- INEC. (2021, Abril). *Registro Estadístico de Entradas y Salidas Internacionales*. Ecuador en cifras.
- IOM. (2021, 8 abril). *El primer análisis mundial integral de las restricciones a los viajes y cierres de fronteras impuestos por la COVID-19 dimensiona los futuros impactos sobre la movilidad*. International Organization for Migration. <https://www.iom.int/es/news/el-primer-analisis-mundial-integral-de-las-restricciones-los-viajes-y-cierres-de-fronteras-impuestos-por-la-covid-19-dimensiona-los-futuros-impactos-sobre-la-movilidad>
- Johnson, R. F. (2017, 23 enero). *Zika: 2.942 afectados en Ecuador hasta enero del 2017*. Ecuador | Noticias | El Universo. Recuperado 27 de marzo de 2022, de <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/01/23/nota/6011980/zika-2942-afectados-ecuador-hasta-enero-2017/>

- Johnson, R. F. (2020, 26 mayo). Vuelos se retoman el 1 de junio en Ecuador, ¿cuáles son los protocolos? *El Universo*.
<https://www.eluniverso.com/noticias/2020/05/26/nota/7852005/vuelos-se-retoman-1-junio-ecuador-cuales-son-protocolos/>
- Kaufmann, D. (2020, 15 junio). *Vida después de la pandemia: cruceros sin coronavirus*. Deutsche Welle.
<https://www.dw.com/es/vida-despu%C3%A9s-de-la-pandemia-cruceros-sin-coronavirus/a-53821682>
- Kong, W., Wang, F., Dong, B., Ou, C., Meng, D., Liu, J. y Fan, Z.-C. (2015). Novel reassortant influenza viruses between pandemic (H1N1) 2009 and other influenza viruses pose a risk to public health. *Microbial Pathogenesis*, 89, 62-72.
- Ledhesma, M. (2018). *Tipos de turismo: nueva clasificación* (1st ed.).
<https://doi.org/10.1016/j.micpath.2015.09.002>
- Ley de Turismo. (2014). Ley de turismo. *Quito, Pichincha, Ecuador: Ministerio de Turismo*. Obtenido de <https://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/2015/04/LEY-DE-TURISMO.pdf>.
- Maguiña, C. y Galán-Rodas, E. (2016). El virus Zika: una revisión de literatura. *Acta médica peruana*, 33(1), 35-41.
- Médicos Sin Fronteras Argentina. (2021, 21 abril). *¿Qué es una pandemia? ¿Cuál es la diferencia entre pandemia y epidemia?*
<https://www.msf.org.ar/actualidad/que-una-pandemiacual-la-diferencia-pandemia-y-epidemia>
- Ministerio de Salud Pública. (s. f.). *Información General – Influenza – Ministerio de Salud Pública*. Recuperado 25 de marzo de 2022, de
<https://www.salud.gob.ec/informacion-general-influenza/>
- Ministerio de Salud Pública. (s. f.-a). *Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue*.
<https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/#:>

[%7E:text=La%20principal%20acci%C3%B3n%20que%20se.de%20Aedes%20aegypti%20y%20Ae.](#)

Ministerio de Salud Pública. (2022, 17 febrero). *Ecuador y Perú reabren fronteras para reactivar la economía del país.*
<https://www.salud.gob.ec/ecuador-y-peru-reabren-fronteras-para-reactivar-la-economia-del-pais/>

Ministerio de Turismo. (2022, Enero 4). *Visualizador - Portal Servicios MINTUR.*
 Portal Servicios MINTUR. Retrieved January 7, 2022, from
<https://servicios.turismo.gob.ec/visualizador>

Mirabá Guerrero, M. (2019). Evaluación de la diversidad genética del virus de Influenza A H1N1 2009 pandémico aislado en el Ecuador desde el año 2009-2016 (Master's thesis, Espol).

Mitchell, C. (s. f.). *Fiebre amarilla.* Pan American Health Organization / World Health Organization.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9476:yellow-fever&Itemid=40721&lang=es#:~:text=Los%20otros%20pa%C3%ADses%20en%20las,fueron%20reportados%20en%20las%20Am%C3%A9ricas.

Molina, E. y Caiza, R. (2012). Análisis histórico de la evolución del turismo en el territorio ecuatoriano. *Quito, Ecuador: Universidad de Especialidades Turísticas.*

MSP confirma primeros casos autóctonos de Zika en Ecuador – Ministerio de Salud Pública. (s. f.). Ministerio de Salud Pública.
<https://www.salud.gob.ec/msp-confirma-primeros-casos-autoctonos-de-zika-en-ecuador/>

Ordóñez, M. (2001). *El turismo en la economía ecuatoriana: la situación laboral desde una perspectiva de género.* Santiago de Chile.

Organización de las Naciones Unidas. (2009, 11 junio). *Gripe A (H1N1): OMS declara pandemia, eleva a 6 nivel de alerta.* Noticias ONU.
<https://news.un.org/es/story/2009/06/1166361>

Organización Mundial de la Salud. (2018, 6 noviembre). *Gripe (estacional).*
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

- Organización Mundial de la Salud. (2022, 10 enero). *Dengue y dengue grave*. Recuperado 9 de abril de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Organización Mundial del Turismo. (2019). *Definiciones de turismo de la OMT*. OMT. <https://doi.org/10.18111/9789284420858>
- Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Zika. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 25 de marzo de 2022, de <https://www.paho.org/es/temas/zika>
- Primicias. (2021, 8 mayo). *Ofertas hoteleras para el confinamiento, la opción a la crisis por Covid-19*. <https://www.primicias.ec/noticias/economia/ofertas-hoteleras-confinamiento-opcion-tesis/>
- Real-Cotto, J. J., Regato Arrata, M. E., Burgos Yépez, V. E. y Jurado Cobeña, E. T. (2017, January). Evolución del virus dengue en el Ecuador: Período 2000 a 2015. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 78, No. 1, pp. 29-35). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Redacción. (2009, 30 abril). Ecuador decreta el estado de excepción por la gripe porcina. *El Universo*. Recuperado 23 de marzo de 2022, de <https://www.eluniverso.com/2009/04/30/1/1447/BE2BEB3D1FDC4A4F984C4CC0B154DEC9.html/>
- Ritchie, H. (2022, 31 marzo). *COVID-19 Data Explorer*. Our World in Data. Recuperado 18 de abril de 2022, de <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?time=earliest..2022-03-31&facet=none&Metric=Confirmed+cases&Interval=Weekly&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=%7EECU>
- Rodríguez Pulgarín, E. A. (2011, Agosto 10). Evolución histórica del turismo. *Revista Vinculando*. https://vinculando.org/vacaciones_viajes/turismo_sostenible/3_evolucion_historica_del_turismo.html?pdf=1209
- Rubén Banda, P. V. (2020, abril). *INFORME TÉCNICO IMPACTO PANDEMIA COVID-19 EN EL SECTOR TURÍSTICO DE QUITO*. http://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%20201

- 9-2023/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Turismo%20y%20Fiestas/2020/2020-10-29/Documentos%20para%20tratamiento/2%20Informe%20Quito%20Turismo/informe_t%C3%A9cnico_afectacion_covid19_
- Ruiz Chavez, M., Jimenez Aguado, R., Marquez Laposse, M. y Alleyne, G. A. (1994). Salud y turismo. *Salud pública de México*, 36(1).
- Ruiz, G. P. I. y León, A. C. I. (2020). Evolución de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Ecuador. *La ciencia al servicio de la salud*, 11(1), 5-15.
- Sancho, A. (1998). *Introducción al turismo*. OMT.
- Schullern, H. (1911). *Fremdenverkehr und Volkswirtschaft (Turismo y Economía)*.
- Sherwin, E., y Satanovski, S. (2021, 31 marzo). *Rusia: ¿Turismo de vacunas con Sputnik V a la vista?* Deutsche Welle. <https://www.dw.com/es/rusia-turismo-de-vacunas-con-sputnik-v-a-la-vista/a-57068911>
- Simancas Cruz, M. R., Hernández Martín, R. y Padrón Fumero, N. (2020). Turismo pos-COVID-19: Reflexiones, retos y oportunidades.
- Spaeth, A. (2020, 30 julio). *Aviación comercial: el prematuro final de las naves gigantes*. Deutsche Welle. <https://www.dw.com/es/aviaci%C3%B3n-comercial-el-prematuro-final-de-las-naves-gigantes/a-54385936>
- Spaeth, A. (2020, 18 agosto). *Volar sin salir del aeropuerto y comer comida de avión*. Deutsche Welle. <https://www.dw.com/es/volar-sin-salir-del-aeropuerto-y-degustar-en-casa-comida-de-avi%C3%B3n/a-54600747>
- Suárez Huerta, A. M. (2011). El Grand Tour: un viaje emprendido con la mirada de Ulises. *Isimu: Revista sobre Oriente Próximo y Egipto en la antigüedad*, 15, 253-279.
- Ullauri, N. (2015, Agosto). El Turismo Receptivo en el Ecuador. *Universidad verdad*, (67), 45-62. <https://doi.org/10.33324/uv.v0i67>
- Whymper, E. (2001). Viajes a través de los majestuosos Andes del Ecuador. Quito Abya-Yala.
- World Health Organization. (2021, 13 mayo). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Recuperado 16 de abril de 2022, de

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>