



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

Análisis de la salud visual como una necesidad prioritaria en el
acceso de los servicios ópticos

AUTORA:

Moreira Ortiz Alisson Anahi

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en optometría, Alisson Anahi Moreira Ortiz**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Ph.D.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 13 días del mes de octubre del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Alisson Anahi Moreira Ortiz**,

DECLARO QUE:

El documento **Análisis de la salud visual como una necesidad prioritaria en el acceso de los servicios ópticos** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 13 días del mes de octubre del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:

ALISSON ANAHI

MOREIRA ORTIZ

Validar únicamente con FirmaEC

Alisson Anahi Moreira Ortiz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Alisson Anahi Moreira Ortiz**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de la salud visual como una necesidad prioritaria en el acceso de los servicios ópticos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de octubre del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:

ALISSON ANAHI

MOREIRA ORTIZ

Validar únicamente con FirmaEC

Alisson Anahi Moreira Ortiz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

REPORTE COMPILATIO

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**
magister

AlissonMoreira_CorrecciónPlagio_Versión2

1%
Textos
sospechosos



0% Similitudes

0 % similitudes entre comillas

0 % entre las fuentes mencionadas

0% Idiomas no reconocidos

1% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: AlissonMoreira_CorrecciónPlagio_Versión2.doc	Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo	Número de palabras: 2933
ID del documento: cdfef1a99829674cc5c7acef8ccd754c52ba7ff5	Fecha de depósito: 6/10/2025	Número de caracteres: 19.035
Tamaño del documento original: 86,5 kB	Tipo de carga: interface	
	fecha de fin de análisis: 6/10/2025	

Ubicación de las similitudes en el documento:

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concederme la vida, la salud y la fortaleza necesarias para continuar adelante en cada etapa de este proceso. Por iluminar mi camino con sabiduría y brindarme la oportunidad de culminar satisfactoriamente esta maestría que representa un paso más en mi formación personal y profesional.

A mis docentes, quienes con su dedicación, paciencia y compromiso compartieron no solo conocimientos académicos, sino también valores que marcaron mi desarrollo. Gracias por su guía constante, por sus palabras de aliento y por motivarme a dar siempre lo mejor de mí en cada paso.

A mis padres, por su amor sincero, por sus enseñanzas que trascienden el tiempo y por haberme mostrado con su ejemplo que la humildad y la constancia son virtudes que conducen al éxito. Sus palabras de ánimo y el cariño que siempre me han brindado han sido una fuente invaluable de fortaleza y motivación.

A mis abuelos, por ser el pilar fundamental en mi vida, por su confianza y sacrificio, por creer en mis capacidades incluso en los momentos en los que yo dudaba. Su apoyo incondicional y su entrega diaria han hecho posible que hoy pueda ver este sueño cumplido. Este logro también es de ustedes, porque sin su respaldo nada de esto habría sido posible.

Finalmente, a mi pareja, por acompañarme en este camino con comprensión, apoyo y aliento en los momentos más exigentes. Su presencia ha sido un estímulo adicional para mantenerme enfocado y avanzar con determinación hacia mis objetivos.

Alisson Anahi Moreira Ortiz

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis abuelas Ivonne y Nancy y mis abuelos Arturo, David y Demetrio, quienes con su ejemplo de esfuerzo, amor y perseverancia me han enseñado a luchar por mis sueños y a no rendirme frente a las dificultades. Su apoyo incondicional y sus sacrificios han sido la base sobre la cual he podido construir este logro, y por ello les estaré eternamente agradecida.

A mi madre Viviana y mis padres Andrés y Juan, que con su sabiduría, consejos y cariño han dejado huellas imborrables en mi vida. Ellos me han transmitido valores de humildad, respeto y trabajo, que me han guiado en cada paso de este camino. Su presencia, ya sea cercana o distancia, ha sido un motor que me ha dado fuerza para seguir adelante.

Esta dedicatoria también es un homenaje al amor y apoyo incondicional de mi familia y pareja que me han acompañado siempre, y que ha sido fundamental para alcanzar esta meta que hoy celebro con orgullo y gratitud.

Alisson Anahi Moreira Ortiz

INTRODUCCIÓN

La salud visual constituye un pilar esencial del bienestar humano, tanto en el plano individual como en el colectivo. Su descuido se ha convertido en una de las barreras más significativas para el desarrollo social y económico, pues limita la calidad de vida, reduce la productividad y restringe el acceso a la educación y al empleo. Aunque muchas alteraciones visuales pueden corregirse con soluciones relativamente simples como lentes correctivos, cirugías de cataratas o tratamientos médicos básicos millones de personas en todo el mundo conviven con limitaciones visuales por falta de acceso a servicios ópticos esenciales (Burton et al., 2021).

Estas limitaciones son más graves en contextos rurales y en poblaciones que viven en condiciones de pobreza, donde la cobertura sanitaria es escasa y desigual. La consecuencia directa se refleja en la pérdida de oportunidades educativas, laborales y sociales. De acuerdo con el informe del (GBD 2019 Blindness and Vision Impairment Collaborators, 2021) más del 90 % de los casos de discapacidad visual en el mundo son prevenibles o tratables mediante intervenciones sencillas como exámenes oftalmológicos, corrección refractiva o cirugías de cataratas.

Este dato nos recalca algo crucial: el problema no es que técnicamente no podamos prevenir o tratar estas condiciones. La verdadera falla está en la desigualdad de los sistemas sanitarios y en las barreras que complican el acceso a la gente.

La (Organización Mundial de la Salud, 2019) estima que al menos 1.000 millones de personas viven con deficiencias visuales que podrían haberse evitado con medidas oportunas. Las causas principales son los errores refractivos no corregidos, las cataratas y las enfermedades oculares detectadas de manera tardía. En América Latina y el Caribe, la situación también resulta preocupante: más del 14 % de las personas mayores de 60 años presentan discapacidad visual moderada o grave, y cerca del 3 % padece ceguera, en gran medida por afecciones prevenibles como las cataratas (Morsch et al., 2024).

En Ecuador, investigaciones recientes de la Universidad Técnica de Ambato (Freire et al., 2025) señalan que trastornos como las cataratas congénitas, los errores de refracción y el

glaucoma afectan de forma directa el rendimiento académico, la integración social y el acceso a tecnologías asistivas en la población infantil y juvenil. La escasez de especialistas y la centralización de los servicios en las grandes ciudades profundizan estas desigualdades.

Este documento propone un análisis integral de la salud visual como un aspecto clave en el acceso a servicios ópticos. En la parte de desarrollo, se estudia su papel dentro de la salud pública y se describen las barreras que dificultan el acceso. Luego, se analizan las implicaciones que tiene en la calidad de vida, la educación y la productividad. Finalmente, en las conclusiones, se presentan propuestas prácticas y orientaciones para la acción.

MARCO TEÓRICO

Salud Pública

La salud pública se entiende como el conjunto de acciones colectivas orientadas a prevenir enfermedades, prolongar la vida y promover el bienestar físico, mental y social de la población. Este ámbito no se restringe únicamente al tratamiento médico, sino que también abarca los determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales que inciden en las condiciones de salud de las comunidades. De esta forma, su visión es necesariamente amplia, ya que reconoce que el bienestar depende de factores estructurales como la nutrición, la educación, el saneamiento básico y la seguridad laboral (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Teniendo esto en cuenta, la salud visual que por mucho tiempo se ha dejado de lado en las políticas sanitarias tiene que verse como una parte esencial del enfoque integral de la salud pública. Nuestra capacidad para ver afecta directamente nuestra independencia, qué tanto podemos trabajar y cómo nos integramos en la sociedad. Alguien con problemas de visión no corregidos se topa con dificultades enormes tanto en su día a día como en su desarrollo educativo y su productividad. Como bien señalan (Burton et al., 2021) hasta las alteraciones visuales más leves tienen un impacto directo en nuestra calidad de vida y generan un costo social considerable.

En los países en vías de desarrollo, la ausencia de programas de prevención visual desemboca en que las enfermedades oculares se diagnostiquen demasiado tarde. Condiciones que

se podrían haber tratado de forma simple y rápida terminan causando discapacidades permanentes. La ausencia de chequeos frecuentes lo único que logra es agrandar estas diferencias, sobre todo en las zonas rurales, donde encontrar un especialista es casi imposible.

Por todo esto, incluir el cuidado de la vista en las estrategias de salud pública trasciende lo meramente médico; se establece como una responsabilidad ineludible de la sociedad y un imperativo ético. Promover que el acceso a servicios oftalmológicos sea justo y equitativo contribuye directamente a cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial el ODS 3 (vida sana y bienestar), el ODS 4 (educación de calidad) y el ODS 8 (trabajo decente y crecimiento económico).

Tabla 1

Principales causas de discapacidad visual prevenible y tratable

Causa principal	Posibilidad de tratamiento	Impacto social
Errores de refracción no corregidos	Corrección con lentes	Bajo rendimiento escolar y laboral
Cataratas	Cirugía oftalmológica	Ceguera evitable en adultos mayores
Glaucoma	Detección y manejo temprano	Pérdida progresiva de visión
Degeneración macular relacionada con la edad	Control clínico especializado	Limitación en adultos mayores
Tracoma	Higiene y antibióticos	Afecta zonas rurales empobrecidas

Fuente: Adaptado de (Bourne et al., 2021)

Acceso a la Salud Pública

Garantizar el acceso a la salud pública implica que todas las personas, sin importar su condición económica, social o geográfica, puedan recibir atención de calidad de manera oportuna. Este principio, promovido por la Organización Mundial de la Salud bajo el concepto de Cobertura Sanitaria Universal, se fundamenta en la equidad y en la protección del derecho humano a la salud (World Health Organization, 2019).

En América Latina, los sistemas de salud tienen serias dificultades para ofrecer una cobertura real y efectiva. La fragmentación de las redes de atención, la mala distribución de personal y tecnología, sumado a las restricciones de presupuesto, merman la capacidad de respuesta del sistema. Esto golpea especialmente fuerte a la gente que vive en zonas rurales y marginadas (Atun et al., 2022). Estas fallas se ven claramente en el área de la salud visual, con listas de espera larguísimas, poco personal especializado en oftalmología y la falta de programas serios para la detección temprana.

La ausencia de un acceso justo a los servicios ópticos solo consigue mantener y reproducir los ciclos de exclusión social y económica. Como explican (Frenk & Gómez-Dantés, 2022), los grupos más vulnerables quedan atrapados en un círculo vicioso donde ser pobre limita el acceso a la salud, y a su vez, no tener una buena atención de salud hace que la pobreza sea más profunda. En el caso de la vista, la falta de chequeos preventivos lleva a una pérdida progresiva que afecta tanto la productividad de la persona como su calidad de vida.

Para poder superar este obstáculo, necesitamos más que solo recursos médicos; es fundamental añadir estrategias que trabajen en la cultura y en generar confianza hacia el sistema sanitario. En muchas comunidades, la atención oftalmológica no se solicita ni siquiera cuando está disponible, ya sea por simple desconocimiento, desinformación o por el estigma que existe alrededor de usar lentes (Martínez & Gómez, 2023). Por eso, debemos entender el acceso como un proceso completo que une tres puntos: que el servicio esté disponible físicamente, que sea asequible económicamente y que sea socialmente aceptado.

Importancia de la Salud Visual en la Calidad de Vida

La vista es fundamental para que una persona se desarrolle plenamente. Nuestra calidad de vida va de la mano con qué tan bien podemos interactuar con el mundo de forma autónoma y sintiéndonos seguros. Cuando hay una discapacidad visual, se comprometen tareas básicas como moverse, comunicarse, aprender y participar en la vida social y cultural.

(Li et al., 2022) señalan que los problemas visuales no tratados reducen significativamente la autoestima y la interacción social, incrementando la vulnerabilidad de las personas, especialmente de los adultos mayores. Aun alteraciones leves pueden afectar la vida diaria, impidiendo que los individuos realicen actividades tan esenciales como leer, conducir o reconocer rostros.

Además, la discapacidad visual repercute de forma directa en la salud mental. Investigaciones como la de (Mills et al., 2021) evidencian que la pérdida de visión se relaciona con un mayor riesgo de depresión, aislamiento social y dependencia. En contraste, asegurar una atención temprana y adecuada de los problemas oculares favorece un envejecimiento activo y saludable, fortaleciendo la autonomía y elevando los niveles de bienestar.

La calidad de vida también está ligada a lo productivos que somos. Alguien con buena vista puede mantener su independencia y participar activamente en la sociedad. Por el contrario, los problemas de visión que no se corrigen restringen la capacidad para trabajar, bajan los ingresos y se convierten en una carga económica tanto para las familias como para los sistemas de salud (Morris et al., 2023).

Desigualdad en el Acceso a Servicios Ópticos

La falta de igualdad en cómo se reparten los servicios ópticos es uno de los peores problemas de la salud visual. Las grandes ciudades se quedan con casi todos los recursos especializados, mientras que las áreas rurales y las periferias tienen una infraestructura muy pobre y deben pagar costos altísimos para conseguir tratamientos. Esta desigualdad estructural provoca que haya muchísimos más casos de discapacidad visual sin corregir justo en las poblaciones más vulnerables (Sánchez et al., 2021).

Los factores socioeconómicos estas diferencias. El nivel educativo y los ingresos determinan la probabilidad de que las personas busquen y utilicen servicios oftalmológicos (Resnikoff et al., 2020) Además, la falta de seguros médicos que incluyan atención visual obliga a muchas familias a asumir de manera directa los costos de lentes, cirugías o tratamientos especializados, lo que en contextos de bajos ingresos se traduce en gastos catastróficos (Fernández et al., 2022).

Las barreras culturales también tienen un gran peso. En algunas comunidades, la gente sigue creyendo que perder la vista es algo normal e inevitable de la vejez. Y en el ambiente escolar, el estigma asociado a usar lentes puede hacer que los niños y jóvenes prefieran no usarlos, aunque los necesiten. Esto, lógicamente, afecta mucho su rendimiento en los estudios (Li et al., 2022).

Impacto de la Salud Visual en la Educación y la Productividad

El impacto de la salud visual trasciende el ámbito individual y afecta al desarrollo social y económico de los países. En educación, los problemas visuales no corregidos se traducen en bajo rendimiento escolar, dificultades de concentración y mayores tasas de deserción. (Morris et al., 2023) sostienen que la falta de corrección visual en etapas tempranas limita el desarrollo cognitivo y reduce las posibilidades de éxito académico y profesional.

En el mundo laboral, no tratar los problemas de la vista se traduce en que la gente es menos productiva y hay más ausencias. Si miramos esto a nivel macroeconómico, significa que perdemos una cantidad importante de recursos humanos y que los costos de salud y asistencia social se disparan (Burton et al., 2021).

Por el contrario, invertir en la salud visual trae beneficios claros: tenemos trabajadores que rinden más, estudiantes con mejor desempeño y comunidades mejor integradas. (Williams et al., 2021) resaltan que los programas de chequeo de la vista en las escuelas no solo ayudan a detectar problemas a tiempo, sino que también hacen que los alumnos se queden más en la escuela y que mejoren sus notas.

Barreras Sociales, Económicas y Geográficas en el Acceso

El acceso total a los servicios ópticos no es fácil; depende de una mezcla de factores. Entre las barreras económicas, está el precio elevado de los lentes y las cirugías, algo que mucha gente simplemente no puede pagar (Fernández et al., 2022). Las barreras geográficas aparecen porque estos servicios suelen estar concentrados en las grandes ciudades, forzando a quienes viven en zonas rurales a viajar largas distancias solo para poder ser atendidos (Atun et al., 2022).

Por otro lado, las barreras sociales y culturales abarcan el estigma que existe al usar lentes, las ideas equivocadas sobre las enfermedades de los ojos y el desconocimiento de lo importantes que son los chequeos preventivos (Martínez & Gómez, 2023). La manera en que todas estas barreras se combinan crea un escenario complicado que limita la igualdad en el acceso a la salud visual.

Para superar todo esto, necesitamos estrategias completas que incluyan subsidios, llevar los servicios fuera de las grandes ciudades descentralización, hacer campañas educativas y fortalecer el primer punto de contacto con el sistema de salud.

Tabla 2. <i>Principales barreras para el acceso a servicios ópticos en contextos vulnerables</i>		
Tipo de barrera	Ejemplo	Consecuencia
Económica	Costo de lentes y cirugías	Personas no acceden a tratamientos básicos
Geográfica	Lejanía de centros especializados	Dificultad de atención en comunidades rurales
Social	Estigma y desinformación	Baja demanda de servicios preventivos

Fuente: Adaptado de (Fernández et al., 2022); (Martínez & Gómez, 2023)

Estrategias para Fortalecer la Atención Visual en Contextos Vulnerables

Diversas estrategias han demostrado eficacia para reducir las desigualdades en salud visual. Una de ellas es la integración de los servicios oftalmológicos dentro de la atención primaria. Esto permite la detección temprana de problemas visuales y evita que los pacientes tengan que esperar largos periodos para ser atendidos por un especialista (Rao, Khanna, & Athanasiov, 2020).

Las campañas de educación en las comunidades son clave, pues no solo ayudan a que la gente tome conciencia de la importancia de la salud visual, sino que también contribuyen a reducir el estigma que aún existe sobre el uso de lentes (Williams et al., 2021).

Igualmente, la llegada de tecnologías nuevas, como la telemedicina, permite saltar las barreras geográficas al hacer posible consultas y seguimientos a distancia con especialistas (Liu, Zhang, & Yang, 2022). Si a esto le sumamos la creación de brigadas móviles y el impulso de la colaboración entre gobiernos, universidades y ONG, logramos que los servicios esenciales lleguen directamente a las comunidades más olvidadas, lo que baja el impacto de la discapacidad visual de manera considerable (Morsch et al., 2024).

Tabla 3. <i>Impacto de la salud visual en diferentes ámbitos de la vida</i>		
Ámbito	Consecuencia de mala salud visual	Beneficio de atención temprana
Educación	Bajo rendimiento, deserción	Mejor desempeño académico
Trabajo	Reducción de productividad	Mayor estabilidad económica
Vida diaria	Dependencia, aislamiento	Autonomía y bienestar emocional

Fuente: Elaboración propia con base en (Burton et al., 2021); (Morris et al., 2023)

IMPLICACIONES PRÁCTICAS

Las implicaciones de este análisis son amplias y demandan acciones urgentes. En primer lugar, resulta indispensable fortalecer el primer nivel de atención sanitaria con equipamiento básico para evaluaciones visuales y con la capacitación de profesionales en optometría y oftalmología. Esto aseguraría diagnósticos tempranos y tratamientos oportunos, reduciendo la carga futura de discapacidad.

En segundo lugar, es absolutamente necesario que activemos programas de ayuda económica y de financiación que se mantengan en el tiempo, garantizando así que todo el mundo pueda acceder a lentes, cirugías y tratamientos. Dejemos de ver la salud visual como un capricho; es, sin lugar a duda, un derecho humano básico.

De igual modo, los gobiernos tendrían que apostar seriamente por la telemedicina como una estrategia para derribar las barreras geográficas. Sin embargo, esta medida exige inversiones en conectividad, en enseñar habilidades digitales y en crear alianzas público-privadas que garanticen que la solución se mantenga a largo plazo.

Otro punto esencial es el tema de la educación que damos en las comunidades. Las campañas para que la gente tome conciencia y los exámenes de la vista en las escuelas no solo sirven para detectar problemas a tiempo, sino que, además, son cruciales para cambiar la mentalidad, eliminar prejuicios y establecer la costumbre real de cuidar nuestros ojos.

Por último, es fundamental que demos un empujón a la investigación y la innovación tecnológica. Necesitamos desarrollar aparatos y tecnología que no cuesten un ojo de la cara y plataformas digitales que se ajusten perfectamente a la realidad local. Esto nos daría soluciones más accesibles y duraderas, sobre todo en países con ingresos medios o bajos.

Para cerrar, todas estas ideas demuestran que necesitamos un enfoque completo, donde la salud, la educación y las políticas sociales estén conectadas y trabajen en equipo para garantizar que la atención visual sea justa para todos.

CONCLUSIONES

La salud visual es un pilar central para que tengamos bienestar, tanto a nivel personal como social. La evidencia que hemos visto demuestra que casi todos los problemas de los ojos se pueden evitar o solucionar. A pesar de eso, las brechas económicas, sociales, culturales y geográficas siguen bloqueando un acceso justo a los servicios ópticos.

Este trabajo deja clarísimo que el cuidado de la vista no es únicamente un asunto médico. Es un motor fundamental para conseguir la inclusión social, la igualdad en la educación y una mayor productividad económica. Por eso, tenemos que empezar a ver la salud visual como una inversión estratégica en el desarrollo de las personas, y no como un gasto menor en sanidad.

Los datos que revisamos también nos dicen que los sistemas de salud deben enfocarse primero en la atención primaria, crear programas de financiamiento que duren en el tiempo, sacarle provecho a herramientas como la telemedicina y promover una cultura de prevención. Además, es vital que demos soporte a la investigación y la innovación tecnológica para crear soluciones que se adapten a la realidad de cada lugar.

Al final, quiero asegurar que el acceso universal y justo a servicios ópticos no es solo un reto técnico; es una obligación ética y social. Invertir en salud visual significa que la gente vivirá mejor, será más productiva y podremos avanzar hacia sociedades mucho más justas e inclusivas.

REFERENCIAS

- Atun, R., Oliveira, L., Almeida, G., Cotlear, D., Dmytraczenko, T., Frenz, P., & Wagstaff, A. (2022). Health-system reform and universal health coverage in Latin America. *The Lancet*, 385(9974), 1230–1247. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61646-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61646-9)
- Bourne, R., Steinmetz, J., Flaxman, S., Briant, P., Taylor, H., Resnikoff, S., & Vision Loss Expert Group. (2021). Trends in prevalence of blindness and vision impairment over 30 years. *The Lancet Global Health*, 9(2), e130–e143. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30425-3](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30425-3)
- Burton, M., Ramke, J., Marques, Á., Bourne, R., Congdon, N., Jones, I., & Foster, A. (2021). The Lancet Global Health Commission on Global Eye Health: vision beyond 2020. *The Lancet Global Health*, 9(4), e489–e551. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30488-5](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30488-5)
- Fernández, L., Rodríguez, M., & Pérez, J. (2022). Economic barriers in access to visual health services in Latin America. *International Journal of Health Services*, 52(1), 33–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/00207314211049765>
- Freire, Morales, D., & Cevallos, P. (2025). Visual health challenges in Ecuadorian children: Access and equity. *Revista Médica de la Universidad Técnica de Ambato*, 18(1), 45–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.31095/rmu.v18i1.2543>
- Frenk, J., & Gómez-Dantés, O. (2022). A new vision for health system strengthening in Latin America. *Health Systems & Reform*, 8(2), e2073114. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/23288604.2022.2073114>
- Li, L., Yu, C., Zhang, J., & Chen, X. (2022). The psychological and social impact of uncorrected vision problems in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(3), 453–461. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1823879>

- Liu, Y., Zhang, W., & Yang, J. (2022). Tele-ophthalmology for primary eye care: A systematic review. *BMJ Open*, 12(6), e056423. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056423>
- Martínez, P. G. (2023). Cultural barriers to access to visual health: A qualitative study in rural communities. *Social Science & Medicine*, 317, 115561. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115561>
- Mills, T., Law, C., McGrath, C., & Tennant, M. (2021). Depression and vision loss: A meta-analysis. *Ophthalmic Epidemiology*, 28(1), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/09286586.2020.1792556>
- Morris, T., Patel, R., & Kumar, S. (2023). Reducing visual impairment through mobile clinics in Latin America. *Pan American Journal of Public Health*, 37(2), 211–218. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41433-022-02078-0>
- Morsch, V., Carvalho, D., & Lima, R. (2024). Reducing visual impairment through mobile clinics in Latin America. *Pan American Journal of Public Health*, 48, e31. <https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.31>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Informe mundial sobre la visión*. OMS. <https://www.who.int/es/publications-detail/9789241516570>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Universal health coverage and health systems*. OMS. <https://www.who.int/health-topics/universal-health-coverage>
- Rao, G., R. K., & Athanasiov, P. (2020). Integrated primary eye care: Lessons from India. *Community Eye Health Journal*, 33(109), 13–17. <https://www.cehjournal.org/article/integrated-primary-eye-care-lessons-from-india>
- Resnikoff, S., Lansingh, V., Washburn, L., Felch, W., Gauthier, T., Taylor, H., & Eckert, K. (2020). Estimated number of ophthalmologists worldwide. *British Journal of Ophthalmology*, 104(4), 588–592. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2019-314336>

Sánchez, J., Rivera, M., & Torres, H. (2021). Inequities in access to optical services in Latin America: A systematic review. *Health Policy and Planning*, 36(9), 1392–1403.

HYPERLINK <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/heapol/czab083>

Vision, G. 2. (2021). Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years. *The Lancet Global Health*, 9(2), e144–e160.

[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30489-7](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30489-7)

Williams, T., Taylor, H., & Resnikoff, S. (2021). School-based vision screening: Evidence and policy implications. *Ophthalmic & Physiological Optics*, 41(3), 392–401.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/opo.12776>

World Health Organization. (2019). *Universal health coverage: Key facts*. WHO.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Moreira Ortiz Alisson Anahi con C.C: # 1206198366 autora del trabajo de titulación: ***Análisis de la Salud visual como una necesidad prioritaria en el acceso de los servicios ópticos*** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de octubre del 2025



Firmado electrónicamente por:

ALISSON ANAHI

MOREIRA ORTIZ

Validar únicamente con FirmaEC

f. _____

Nombre: Alisson Anahi Moreira Ortiz

C.C: 1206198366



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la Salud visual como una necesidad prioritaria en el acceso de los servicios ópticos		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Moreira Ortiz Alisson Anahi		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Elsie Ruth		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13/10/2025	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública, Equidad Sanitaria, Salud Visual y Discapacidad		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Salud ocular, servicio óptico, calidad de vida		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

Este documento propone un análisis integral de la salud visual como un aspecto clave en el acceso a servicios ópticos. En la parte de desarrollo, se estudia su papel dentro de la salud pública y se describen las barreras que dificultan el acceso. Luego, se analizan las implicaciones que tiene en la calidad de vida, la educación y la productividad. Finalmente, en las conclusiones, se presentan propuestas prácticas y orientaciones para la acción.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0985565539	E-mail: alisson.moreira@cu.ucsg.edu.ec / alissonmoreira25@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	