

**PERFIL CLINICO Y COMERCIAL DE LOS CLIENTES Y PACIENTES DE
UNIOPTICAL DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2008**

CAMILO ANDRES RICO ROJAS

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2009**

**PERFIL CLINICO Y COMERCIAL DE LOS CLIENTES Y PACIENTES DE
UNIOPTICAL DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2008**

CAMILO ANDRES RICO ROJAS

**Trabajo de Grado presentado como requisito para optar el título de
Especialista en Administración de Servicios de Salud**

Asesora

**Martha Lucia Silva Mora, OD
M.Sc. Epidemiología**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD
BUCARAMANGA
2009**

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCION	19
1. GENERALIDADES DEL ESTUDIO	22
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	23
2. OBJETIVOS	25
2.1. OBJETIVO GENERAL	25
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
3. MARCO CONTEXTUAL	26
3.1. GENERALIDADES DEL NUEVO MERCADEO	26
3.2. RESEÑA DE LA INSTITUCION	28
3.2.1. Historia	28
3.2.2. Portafolio de Servicios y Productos	29
3.2.3. Misión Institucional	30
3.2.4. Visión UNIOPTICAL	30
3.2.5. Principios y Valores Corporativos	30
3.2.6. Organigrama UNIOPTICAL	31
3.2.7. Proveedores	32
3.3. ESCENARIO DE ACCION	32
3.3.1. Normatividad vigente para el ejercicio de la optometría en Colombia	32
3.3.2. Situación actual del sector de la óptica y la optometría	33
3.3.2.1. Algunos datos globales	33
3.3.2.2. En Colombia	34
3.3.2.3. En Bucaramanga	36
4. METODOLOGIA DE ESTUDIO	42
4.1. TIPO DE ESTUDIO	42

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
4.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN	43
4.4. VARIABLES	43
4.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
5. RESULTADOS	47
5.1. RESULTADOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LOS PACIENTES	47
5.1.1. Tipo de consulta realizada en UNIOPTICAL	48
5.1.2. Descripción de la variable genero	48
5.1.3. Descripción de la variable edad	48
5.1.4. Ocupación de los pacientes	49
5.1.5. Descripción de los diagnósticos de los pacientes	51
5.1.6. Rangos de ametropía de los defectos refractivos de los pacientes de UNIOPTICAL	51
5.1.7. Pacientes de UNIOPTICAL con diagnóstico de trastorno acomodativo (presbicia) que presentan o no defectos refractivos de base	52
5.1.8. Tipo de formulación realizada a los pacientes de UNIOPTICAL	53
5.1.9. Decisión de compra de los pacientes de UNIOPTICAL	55
5.1.10. Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL	56
5.1.11. Tipo de montura adquirida por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL	58
5.1.12. Motivo de no compra de los pacientes de UNIOPTICAL	59
5.2. RESULTADOS EN LOS CLIENTES	59
5.2.1. Género de los clientes de UNIOPTICAL	59
5.2.2. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron lentes oftálmicos	60
5.2.3. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron montura	62
5.2.4. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron lentes oftálmicos y montura	63
5.2.5. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron lentes de contacto	63
5.2.6. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron accesorios y reparaciones	65
5.2.7. Forma de pago de los clientes de UNIOPTICAL	66
5.2.8. Rango de la compra (en pesos) de los clientes de UNIOPTICAL	66

5.3. RESULTADOS EN LAS COTIZACIONES	67
5.3.1. Género de los cotizantes en UNIOPTICAL	67
5.3.2. Productos cotizados en UNIOPTICAL	67
5.3.3. Tipo de lente oftálmico cotizado en UNIOPTICAL	67
5.3.4. Tipo de montura cotizada en UNIOPTICAL	69
5.3.5. Decisión de compra de los cotizantes de UNIOPTICAL	69
5.3.6. Productos comprados por los cotizantes de UNIOPTICAL	69
5.3.7. Motivación de no compra de los cotizantes de UNIOPTICAL	70
6. DISCUSION DE LOS RESULTADOS	71
CONCLUSIONES	83
BIBLIOGRAFIA	86

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1 – Caracterización de las Variables	43
Tabla 2 – Consultas Realizadas en Unioptical en el tercer trimestre de 2008	47
Tabla 3 – Motivo de no compra de los pacientes de Unioptical	59
Tabla 4 – Género de clientes y pacientes de Unioptical	60
Tabla 5 – Tipo de lente oftálmico monofocal adquirido por los clientes de Unioptical	61
Tabla 6 – Tipo de accesorio adquirido por los clientes de Unioptical	65
Tabla 7 – Rango de la compra (en pesos) de los clientes de Unioptical	66
Tabla 8 – Productos cotizados en Unioptical	67
Tabla 9 – Tipo de lente monofocal cotizado en Unioptical	68
Tabla 10 – Motivación de no compra de los cotizantes de Unioptical	70

LISTA DE GRAFICOS

	Página
Gráfico 1 – Género de los Pacientes de UNIOPTICAL	48
Gráfico 2 - Rango de Edades de los Pacientes de UNIOPTICAL por Género	49
Gráfico 3 – Ocupación de los Pacientes de UNIOPTICAL por Género	50
Gráfico 4 - Frecuencia Diagnóstica de los Pacientes de UNIOPTICAL	51
Gráfico 5 - Rangos de ametropía de los defectos refractivos de los pacientes de UNIOPTICAL	52
Gráfico 6 - Rango de adición de los pacientes de Unioptical con diagnóstico de trastorno acomodativo	53
Gráfico 7 – Tipo de lente oftálmico terminado formulado a los pacientes de UNIOPTICAL	54
Gráfico 8 – Rango de lentes oftálmicos terminados con adición, formulados a los pacientes de UNIOPTICAL	54
Gráfico 9 – Tipo de lente oftálmico terminado esférico formulado a los pacientes de UNIOPTICAL	55
Gráfico 10 – Productos adquiridos por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL	56
Gráfico 11 – Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL	56
Gráfico 12 - Tipo de lente oftálmico monofocal adquirido por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL	57
Gráfico 13 - Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes- pacientes de UNIOPTICAL diagnosticados con trastorno acomodativo (presbicia)	58
Gráfico 14 - Tipo de montura adquirida por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL	58
Gráfico 15 - Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes de UNIOPTICAL	60

Gráfico 16 - Tipo de lente oftálmico bifocal adquirido por los clientes de UNIOPTICAL	61
Gráfico 17 - Tipo de montura adquirida por los clientes de UNIOPTICAL	62
Gráfico 18 - Tipo de lente de contacto adquirido por los clientes de UNIOPTICAL	63
Gráfico 19 - Tipo de sistema de mantenimiento para lentes de contacto adquirido por los clientes de UNIOPTICAL	64
Gráfico 20 - Presentaciones de solución multipropósito adquirida por los clientes de UNIOPTICAL	64
Gráfico 21 - Tipo de reparación y servicio adquirido por los clientes de UNIOPTICAL	66
Gráfico 22 - Tipo de lente oftálmico cotizado en UNIOPTICAL	68
Gráfico 23 - Tipo de montura cotizada en UNIOPTICAL	69

RESUMEN

TITULO: PERFIL CLINICO Y COMERCIAL DE LOS CLIENTES Y PACIENTES DE UNIOPTICAL DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2008¹

AUTOR: CAMILO ANDRES RICO ROJAS²

PALABRAS CLAVE: Pacientes, clientes, perfil clínico y comercial, lentes, montura, consulta

RESUMEN:

Debido al cambio constante y vertiginoso que vive el mundo en la actualidad, las estrategias comerciales de venta de servicios y productos se encaminan primordialmente a la satisfacción del cliente, convirtiendo a éste en la piedra angular de cualquier organización. Por otro lado el sector de la óptica en nuestro país y específicamente en nuestra región, presenta unos matices particulares donde se evidencia una proliferación creciente de competidores (de mayoría informal) con agresivos y desleales comportamientos comerciales que si bien son atractivos para los usuarios de estos servicios y productos, ponen en riesgo su salud visual. Este trabajo denominado *Perfil Clínico y Comercial de los Clientes y Pacientes de UNIOPTICAL de Julio a Septiembre de 2008*, tuvo como propósito general establecer de manera técnica un perfil clínico y comercial, conociendo las características socio-demográficas, la frecuencia diagnóstica, la motivación o no de compra en la óptica y la demanda de servicios y productos visuales de los clientes y pacientes del establecimiento; así como identificar las debilidades en los procesos de atención y venta establecidos. Mediante un estudio de tipo observacional descriptivo de corte transversal, se recolectó durante el tercer trimestre de 2008 la información proveniente de historias clínicas, facturas y cotizaciones de clientes y pacientes que asistieron a la óptica. De tal modo que encontramos un patrón de cliente-paciente con edad superior a los 40 años, diagnosticado con presbicia, adquiriendo tanto lentes como montura de línea económica, donde su compra no supera los 100.000 pesos y además realiza el pago en efectivo. Este entorno avoca a UNIOPTICAL a un inminente cambio en sus estrategias de publicidad, mercadeo y venta, a la capacitación continua de su personal profesional y operativo, y a una diversificación de su portafolio de productos y servicios explorando nuevas alternativas de negocio.

¹ Trabajo de Grado para optar el título de Especialista en Administración de Servicios de Salud

² Especialización de Administración de Servicios de Salud. Facultad de Salud. Departamento de Salud Pública. Asesora: **Martha Lucia Silva Mora, M.Sc. Epidemiología**

SUMMARY

TITLE: CLINICAL AND COMMERCIAL PROFILE OF THE CLIENTS AND PATIENTS OF UNIOPTICAL OF JULY TO SEPTEMBER OF 2008³

AUTHOR: CAMILO ANDRES RICO ROJAS⁴

KEY WORDS: Patients, clients, clinical and commercial profile, lenses, frames, consults

SUMMARY:

Due the constant and vertiginous change that the world lives at present time, commercial and sale strategies of services and products are directed to the satisfaction of the client, turning to this one like the angular stone of any organization. On the other hand, sector of the optics in our country and specifically in our region, presents particular shades where an increasing proliferation of competitors (of informal majority) with aggressive and disloyal commercial behaviors that although are attractive for the users of these services and products, put in risk their visual health. This denominated work *Clinical and Commercial Profile of the Clients and Patients of UNIOPTICAL of July to September of 2008*, had like general intention to establish a technical way a clinical profile and commercial, knowing partner-demographic characteristics, diagnoses frequency, motivation or not of purchase in the optics and the demand of services and visual products of the clients and patients of the establishment; as well as to identify weaknesses in the processes of established attention and sale. By means a descriptive observational study type of cross section, it was collected during the third trimester of 2008, originating information of clinical histories, invoices and quotations of clients and patients who attended the optics. In such a way that, we found a pattern of client-patient with age superior to 40 years, diagnosed with presbicia, acquiring as much lenses as mount of economic line, where its purchase does not surpass the 100,000 pesos and in addition it makes the payment in cash. This prospect leads UNIOPTICAL to an imminent change in its strategies of publicity, trade and sale, continuous qualification of its professional and operative personnel, and diversification products and services exploring new alternatives of business.

³ Project degree

⁴ Especialización de Administración de Servicios de Salud. Facultad de Salud. Departamento de Salud Pública. Adviser: **Martha Lucia Silva Mora, M.Sc. Epidemiología**

GLOSARIO TEMATICO

Acomodación: Proceso por el cual se produce un aumento de la potencia refractiva ocular por una modificación de la forma del cristalino, lo que le permite al ojo enfocar nítidamente objetos más cercanos que su punto remoto.¹

Adición de cerca: Para compensar la pérdida de la acomodación (incapacidad para ver de cerca), es necesario añadir a la compensación de lejos potencia positiva de manera que esta reemplace la acomodación perdida por la presbicia. Se consigue solamente con lentes esféricas positivas.²

Agudeza visual: Se refiere a la capacidad de percibir señales luminosas emitidas por los objetos, lo cual permite discriminarlos según sus diferentes características.³

Ametropía: Defecto de la refracción ocular que impide que las imágenes se formen debidamente en la retina, produciendo hipermetropía, miopía o astigmatismo.⁴

Astigmatismo: Defecto en la visión provocado por una irregularidad en la curvatura de la córnea que produce una visión distorsionada o de varios focos simultáneos.⁵

Bisel: Proceso mecánico que busca formatear el lente oftálmico en idénticas condiciones a la coquilla de la montura. Incluyendo angulación y pulido de bordes.

Ciente: Es quien accede a un producto o servicio por medio de una transacción financiera (dinero) u otro medio de pago. Quien compra, es el comprador, y quien consume el consumidor. Normalmente, cliente, comprador y consumidor son la misma persona.⁶

Competencia: Situación en la cual los agentes económicos tienen la libertad de ofrecer bienes y servicios en el mercado, y de elegir a quién compran o adquieren estos bienes y servicios. En general, esto se traduce por una situación en la cual,

para un bien determinado, existen una pluralidad de oferentes y una pluralidad de demandantes.⁷

Consulta de contactología: Examen de optometría que se enfoca en la adaptación de lentes de contacto como medio corrector de errores refractivos, anomalías corneales, de tipo terapéutico y protésico.

Demanda: Cantidad y calidad de bienes y servicios que pueden ser adquiridos a los diferentes precios del mercado por un consumidor (demanda individual) o por el conjunto de consumidores (demanda total o de mercado).⁸

Dioptría: Unidad de potencia de las lentes. Es igual al valor inverso de la distancia focal expresada en metros. Así, una lente cuya distancia focal (f) sea de un metro, tendrá una potencia de una dioptría. Si la distancia focal es de cincuenta centímetros la potencia será de dos dioptrías.⁹

Error o defecto refractivo: Por lo general son alteraciones de las lentes del ojo, con la formación del foco de visión en otros lugares diferentes a la retina por lo que se produce una visión borrosa. Se puede producir bien por la alteración de la curvatura de la córnea o por diferente longitud del globo ocular.¹⁰

Filtro antirreflejo: Es una película protectora que le da dirección a la luz, bloqueando los destellos provenientes de las pantallas encendidas, absorbe el brillo y ayuda a ubicar el foco del ojo sobre la imagen, limitando los brillos y los cambios de luces generando neutralización total a la luminosidad.¹¹

Filtro ultravioleta: Agregado de sustancias químicas (cromóforos) al material del lente, durante su fabricación. Estos cromóforos son los que absorben la radiación U-V, y tienen poco o ningún efecto sobre el color del lente, lo que significa que el color no indica nada sobre las propiedades protectoras de los rayos U-V.¹²

Gafas pre-formuladas: Estructuras protectoras de bajo costo, fabricadas en serie y en materiales módicos en los que se montan lentes con formulas correctivas en monofocales o bifocales en material acrílico.

Hipermetropía: El globo ocular es excesivamente corto lo que produce un enfoque por detrás de la retina ocasionando visión borrosa principalmente de cerca.¹³

Lente bifocal: Son lentes correctivas que contienen dos potencias diferentes. Son utilizadas mayormente para personas con presbicia y que también requieren corrección para miopía o hipermetropía (y muchas veces astigmatismo).¹⁴

Lente bifocal flat top: Este bifocal esta diseñado con una línea en la mitad y una medialuna hacia arriba.¹⁵

Lente bifocal invisible: Disponibles sin una línea visible que divida los segmentos o "sinfin", a este tipo de mezclados bifocales se le pule la línea de división de tal manera que no es visible.¹⁶

Lente monofocal: Lente en el que se le talla un solo foco de visión y permite corrección de errores refractivos en visión sencilla.

Lente progresivo: Las lentes multifocales o progresivas están especialmente diseñadas para compensar los efectos de la presbicia y en las cuales la potencia varía en forma progresiva desde la zona de visión de lejos hasta la de cerca. Tienen tres o más poderes refractivos. En la parte superior del lente llevan la corrección para la visión de lejos, en el centro, un corredor o canal de progresión, para la visión intermedia y la de cerca. No obstante de tener tres aumentos, las lentes multifocales no tienen ninguna línea de separación entre los distintos segmentos de visión.¹⁷

Lentes de contacto: Las lentes de contacto (también conocidas como lentillas o pupilentes) son unas lentes correctoras o cosméticas que se ponen en el ojo, concretamente sobre la capa lagrimal que protege y lubrica la córnea.¹⁸

Lentes fotocromáticos: Son claros en interiores y de noche, pero en exteriores se adaptan automáticamente a las condiciones cambiantes de iluminación. Brindan calidad y confort visual en todo momento, de la misma manera que el protector solar protege su piel, los lentes fotosensibles le ayudan a mantener la

salud y el bienestar de sus ojos a largo plazo a través del bloqueo del 100% de los perjudiciales rayos UV.¹⁹

Lentes oftálmicos: Lentes correctivos de diferentes materiales (plásticos por lo general) e índices refractivos que se adecuan en una montura para dar solución a problemas visuales de las personas.

Lentes oftálmicos esféricos: Lentes correctivos que son porción de una esfera o de un casquete esférico que permiten la refracción de la luz, de tipo convexo (positivo) o cóncavo (negativo) que permite la neutralización de hipermetropías y miopías respectivamente.²⁰

Lentes oftálmicos esfero-cilíndricos: Lentes correctivos fundamentados en un cilindro variable, consistente en la combinación de dos cristales plano-cilíndricos positivos (convexos) y negativos (cóncavos) de igual potencia, dispuestos para poder rotar en iguales y opuestas direcciones. La potencia sería igual a cero cuando los ejes fueran paralelos, al neutralizarse recíprocamente o a la suma algebraica de la correspondiente a cada uno de los dos plano-cilindros si los ejes se cruzaran perpendicularmente entre sí. Usados para la corrección de astigmatismos.²¹

Lentes oftálmicos terminados: Corresponden a bases de lentes oftálmicos en formulas de alta demanda en el mercado y su producción se realiza en serie por los fabricantes, manteniendo por lo general existencias permanentes de estos en los laboratorios ópticos para su comercialización.

Lentes oftálmicos tallados: Son aquellos lentes que se fabrican (tallan) sobre pedido por los laboratorios ópticos, generalmente para corregir formulaciones atípicas y de baja incidencia en la población. No se encuentran en inventario y por su manufactura toma más tiempo para su entrega.

Mercado: El mercado es un conjunto de compradores y de vendedores que se interrelacionan, posibilitando realizar intercambios.²²

Miopía: La longitud del globo ocular produce que el foco de visión se realice por delante de la retina, produciendo una visión lejana sobre todo de lejos.²³

Montura: Parte del protector de los ojos o de las gafas de protección que sostiene los oculares. Puede constar de las partes siguientes: elementos de apoyo, elementos de fijación y elementos extensibles (puente nasal, patillas, etc.).²⁴

Monturas oftálmicas: Estructuras protectoras en las que se montan los lentes oftálmicos y son usados sobre la nariz y sujetados en las orejas de los pacientes.

Oferta: Cantidad de bienes o servicios que los productores están dispuestos a ofrecer a diferentes precios y condiciones dadas, en un determinado momento.²⁵

Paciente: Es alguien que sufre dolor o malestar y además recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen, a un tratamiento o a una intervención.²⁶

Paño de micro fibra: Tela con gramaje especial para la limpieza de lentes oftálmicos de cualquier material que elimina fácilmente el polvo, la suciedad, la grasa y otros líquidos, dejando las superficies impecables sin necesidad de detergente; muy ligero y de fácil limpieza, lavable, reutilizable, ecológico.²⁷

Perfil clínico: Conjunto de rasgos característicos que definen a un individuo en su rol de paciente y consumidor de servicios y productos de salud visual.

Perfil comercial: Rasgos característicos de los clientes relacionados o pertenecientes al comercio y sus hábitos de compra.

Plaquetas: Corresponden a la porción fija o móvil que tiene contacto con las paredes laterales del puente nasal y que hacen parte integral del puente de la montura. Las plaquetas más comunes, por su material son rígidas, semi-rígidas o blandas.²⁸

Plástico CR-39: El CR 39 es un material plástico de "resina dura", este tipo de lentes tienen la mitad de peso que los de vidrio y se introducirían rápidamente al uso popular.²⁹

Policarbonato: El policarbonato es un termoplástico fuerte y transparente que se utiliza para fabricar lentes delgados y ligeros. Sin embargo, aunque son muy resistentes a los impactos, estos lentes suelen rayarse más fácilmente que los lentes de plástico.³⁰

Presbicia: Es una afección en la cual el cristalino del ojo pierde su capacidad para enfocar. Está asociada con el envejecimiento, es progresiva (empeora) y las personas que la padecen tienen dificultad para ver objetos cercanos.³¹

Soluciones para lentes de contacto: Sustancias isotónicas estériles con preservantes y agentes limpiadores, desinfectantes, humectantes y lubricantes para el mantenimiento y conservación de los lentes de contacto.

Trivex: Es por mucho el mejor material óptico disponible en el mercado. Reúne todos los beneficios ópticos deseables en una sola lente. Sus características se traducen en lentes de alto desempeño. Permite una excelente visión gracias a su gran calidad óptica. Trivex es altamente resistente al impacto, por lo que es recomendable para los armazones que 'no tienen aros' y es el material de elección para quienes practican deportes y/o tienen un estilo de vida muy activo. Además es muy ligero y permite que las lentes sean más delgadas. Trivex se recomienda también para niños por razones de seguridad.³²

INTRODUCCION

Desde la promulgación y entrada en firme de la Ley 100 de 1993, los servicios de salud visual en el país no han sido ajenos a cambios y adaptaciones para poder ser competitivos y oferentes de calidad en sus beneficios.

La operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia, está estipulada por la intermediación representada en las Empresas Promotoras de Salud del régimen subsidiado y contributivo, poderosas organizaciones pertenecientes a grupos económicos y políticos reconocidos que mediante monopolio ejercen control en los servicios de salud.

Panorama nada alentador para las instituciones prestadoras de servicios de salud que no engranan en ésta maquinaria y deben optar por un sinnúmero de estrategias comerciales y de mercadeo para competir y sobrevivir en una lucha desigual por entrar a ser partícipes del sistema de salud colombiano.

El sector de la salud visual en el país se encuentra cifrado en este modo de operación en donde, en muchos casos, los mismos accionistas de las administradoras han creado y adquirido las grandes empresas que prestan servicios de salud visual en optometría y óptica.

Pero dentro de este espectro y gracias a la imperfección de un sistema de salud bien concebido pero mal aplicado, con gigantescas inequidades y necesidades insatisfechas, nace una oportunidad, una luz en el camino de los pequeños

prestadores de servicios de salud visual que quieren estar en el mercado y volverse competitivos en el tiempo.

Este es el caso de la Unión Óptica en Salud Visual de Santander – UNIOPTICAL – una organización privada, creada en Bucaramanga en 2005 para prestar servicios en óptica y optometría a potenciales clientes y pacientes particulares, afiliados o no al sistema de seguridad social en salud del país y demás, que requieran beneficios visuales oportunos, de calidad y a un costo accesible.

Los servicios prestados y productos ofrecidos por UNIOPTICAL siempre se han fundamentado en la satisfacción de sus clientes y pacientes para que prefieran su propuesta de servicios por encima de las ofrecidas por otras ópticas del sector o por posibles beneficios que puedan obtener en sus aseguradoras.

Es por eso que en este lapso de tiempo (desde 2005) y movidos por el crecimiento incontrolable de competencia directa calificada y no calificada, se han creado y ejecutado varias estrategias de mercadeo para sus servicios: publicidad impresa (folletos, volantes, prensa, magazines), publicidad radial, convenios institucionales y promociones permanentes en el punto de venta. Todas con una importancia relativa pero sin orientación adecuada ya que no se había determinado ni tenido en cuenta un posible perfil de sus clientes y pacientes así como el de sus hábitos y comportamientos de consumo frente a la oferta propuesta.

Fue entonces necesario realizar una pausa técnica en la gestión de mercadeo de UNIOPTICAL para poder llevar a cabo un estudio real que de herramientas para crear una verdadera estrategia comercial en donde sea posible conocer de primera mano los rasgos representativos de los clientes y pacientes así como todas las variables de consumo que los identifica.

El mencionado estudio está basado en la información suministrada por las historias clínicas y la facturación de UNIOPTICAL así como de ciertos datos

suministrados por los clientes y pacientes que acudieron a la óptica en el tercer trimestre de 2008.

1. GENERALIDADES DEL ESTUDIO

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como resultado de las estrategias de publicidad y mercadeo usadas por UNIOPTICAL en los últimos años podemos concluir que la óptica ha logrado consolidar y de alguna forma fidelizar a un número interesante, mas no suficiente, de clientes y pacientes que junto a sus referidos representan en un alto porcentaje las ventas y atenciones realizadas lo que refleja una baja incidencia en los resultados de la óptica de nuevos clientes y pacientes.

Situación actual que lleva a considerar, como herramienta fundamental del ejercicio profesional, la posibilidad de conocer un posible perfil clínico y comercial del cliente y paciente de UNIOPTICAL, sus hábitos y comportamientos de consumo; aspectos que en el pasado no habían tenido relevancia en el funcionamiento de la óptica y que la mantiene en una posición promedio en el ambiente óptico de la ciudad.

Partiendo de la concepción de UNIOPTICAL como empresa unipersonal que ejecuta su ejercicio con procesos básicos de atención y venta, sin aun lograr un enfoque corporativo, se deduce una clara miopía organizacional con claros objetivos inmediatistas o de corto plazo descartando proyección de crecimiento lo que causa en forma genérica el descuido de trabajo en aspectos de desarrollo organizacional y de mercadeo de nuestros productos y servicios.

Se convierte entonces, éste proyecto de identificación del perfil del cliente y paciente de UNIOPTICAL, en el primer escalón de un proceso imperioso en aras de conocer y crear estrategias dirigidas a un nicho de mercado específico que pueda aprovechar UNIOPTICAL en su plan de organización y desarrollo interno.

Claramente se puede percibir la importancia de clarificar esta idea, como piedra angular de un proceso, so pena de continuar en el entorno con prácticas de ensayo y error, en una posición promedio que desvirtúa el esfuerzo profesional de UNIOPTICAL y que en el mañana cercano avocara a la organización a quedar fuera del mercado, desactualizada y obsoleta.

Con el presente estudio se avanza en determinar, ¿Cuál es el perfil clínico y comercial de los clientes y pacientes de UNIOPTICAL?

1.2. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

UNIOPTICAL en su necesidad propia de ser participe de un mercado altamente competitivo pero a la vez de gran crecimiento (inclusive a nivel mundial), como lo es la demanda de servicios y productos de salud visual, se ha interesado en crear un modelo estratégico de mercadeo basado en las tendencias y características de consumo de sus clientes y pacientes.

Para ello se ha estipulado este trabajo de aplicación en donde se analizaran la mayoría de las variables que conjugan sus clientes y pacientes así como los procesos de venta y de atención internos de la organización para lograr las metas establecidas.

Además en el contexto de que los profesionales del sector salud rara vez se percatan de que “están manejando un negocio” como cualquier otro y que en su desempeño han de emplear las técnicas de la organización y gestión de empresas. Por tanto las instituciones que prestan servicios de salud visual, como

UNIOPTICAL, no tienen mas remedio que servirse de la investigación de mercados para averiguar qué es lo que desean los pacientes, cuáles son sus gustos y opiniones, y que les hace falta para cumplir sus expectativas de satisfacción.

Por eso se hace relevante conocer el tipo de cliente y paciente que accede a UNIOPTICAL ya que uno de los componentes básicos de la misión del marketing es identificar el mercado en que va a desenvolverse la empresa.

En síntesis, no es posible diseñar estrategias de marketing si no se conoce y comprende debidamente el mercado.³³

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el perfil clínico y comercial del cliente y paciente de UNIOPTICAL.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las características socio demográficas de la población de estudio en UNIOPTICAL.
- Conocer que tipo de servicios o productos de UNIOPTICAL son los de mayor demanda por sus clientes y pacientes.
- Determinar la frecuencia diagnóstica de los pacientes de UNIOPTICAL y su representatividad en las ventas.
- Averiguar las causas o los motivos por los cuales ciertos pacientes de UNIOPTICAL no se convierten en clientes.

3. MARCO CONTEXTUAL

3.1. GENERALIDADES DEL NUEVO MERCADEO

En el siglo XXI estamos asistiendo al nacimiento de un nuevo modelo de gestión en el mundo empresarial donde toda actividad gira en torno al cliente *focus costumer*. Este tipo de organización piensa y actúa de modo diferente, sus resultados dependen directamente de cómo se les percibe por el mercado. Por ello, este nuevo modelo de gestión requiere personas que entiendan la complejidad de las nuevas tendencias y adopten hábitos para ponerse a la altura.

La globalización de la economía está teniendo múltiples y variados efectos sobre la sociedad, el modo en que vivimos, los hábitos de consumo, la familia, el medio ambiente, las expectativas profesionales pero sobre todo está impactando de forma generalizada en los modelos de gestionar las empresas. Nos encontramos en una fase en la que es preciso superar el modelo tradicional de las compañías, para alcanzar uno nuevo basado en la integración global y horizontal de todas las actividades empresariales y cuyo eje central sea la visión estratégica del marketing.

El mercado está teniendo una importante evolución no sólo por el protagonismo que el cliente ha adquirido en estos últimos tiempos, sino que la irrupción de Internet y las nuevas tecnologías en el mundo económico han suscitado la necesidad de crear una nueva visión estratégica que hasta la fecha es difícil poder

predecir su alcance final y consecuencias. De lo que sí debemos estar seguros es que nos encontramos ante unos hechos equiparables en la historia a la revolución industrial, el descubrimiento de la rueda, etc.

Los consumidores han tomado el relevo a la producción, ya que en la actualidad son los verdaderos artífices del interés de las empresas, lo que conlleva un cambio radical en la filosofía del marketing. Algunos autores nos han venido diciendo, en estos últimos años, que iniciamos una nueva etapa donde se pone punto final al marketing tradicional que conocemos, e iniciamos una nueva andadura con la implementación de un nuevo marketing.

La realidad nos indica que la forma correcta de actuación en las compañías pasa por transformar y adoptar las diferentes variables y estrategias a las demandas actuales del mercado, ya que él ha sido quien realmente ha adquirido el derecho a reclamar una nueva manera de actuar tanto de la empresa como de los organismos públicos, en los que se tome conciencia de la importancia del consumidor, se preocupen de conocerle, entenderle y así poderle dar las respuestas precisas a las necesidades que manifieste.

Para ello se debe entender el marketing como un concepto empresarial más global, donde todos los demás departamentos se impregnen de su filosofía y saber hacer, no se tiene que olvidar en ningún momento que la verdadera razón de ser de la empresa es la entera satisfacción del cliente, lo que conlleva el éxito.

Pero para retomar nuestro punto de partida, hemos de ser conscientes de que la penetración de las nuevas tecnologías y la plena integración en la era digital de todas las áreas de la organización empresarial están otorgando al marketing estratégico un importante papel como hilo conductor de toda la información del negocio y principal actividad para adecuar los productos, procesos y ventas a los gustos y necesidades del cliente. Por tanto hay que potenciar las herramientas que nos ayuden a captar el talento y gestionar el conocimiento.³⁴

3.2. RESEÑA INSTITUCIONAL

3.2.1. Historia

Después de varios años de servicio profesional como optómetra lasallista en diferentes campos de la salubridad ocular en el país, entre ellos: unidades móviles de salud visual, ópticas, instituciones y empresas prestadoras de servicios de salud, Camilo Andrés Rico Rojas vislumbra la necesidad de crear su propia organización en óptica y optometría en la ciudad de Bucaramanga.

Así nace la Unión Óptica en Salud Visual de Santander – UNIOPTICAL – firma privada que se crea y entra en funcionamiento en agosto de 2005 con la intención de prestar servicios de salud visual con criterio de calidad a la población en general del área metropolitana de Bucaramanga que requiera soluciones efectivas a sus alteraciones visuales, y que se encuentren o no afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud que rige en el país.

En éste mismo año se crea una alianza estratégica y comercial con otra firma óptica de la ciudad (Óptica Económica), de características similares para que haga parte de la unión óptica (UNIOPTICAL) y así lograr un posicionamiento más estable en un mercado altamente competitivo. Además de la obtención de un convenio de tipo asistencial y de referencia en servicios de oftalmología con la IPS CEDCO (Centro Especializado en Diagnóstico y Cirugía Ocular).

En 2006 ingresa también a la alianza la Óptica Optivista que presta sus servicios en el sector de Cabecera del Llano de la ciudad, conformando así una sólida institución de participación importante en el mercado óptico bumangués.

Paralelamente, esta naciente alianza, crea UNIOPTICAL Móvil como alternativa para la prestación de servicios y productos ópticos de manera extramural en toda el área metropolitana de la ciudad y en zonas del oriente colombiano (departamentos de Santander, Norte de Santander, Sur del Cesar y Sur de Bolívar). Este equipo disciplinario se desplaza con un dispositivo portátil para la

realización de los exámenes visuales y una colección variada de productos ópticos y está constituido por un optómetra que presta los servicios profesionales de consulta de optometría y afines, y acompañado por una asesora de óptica que orienta y realiza la venta de los suministros requeridos.

3.2.2. Portafolio de servicios y productos

En UNIOPTICAL y como empresa del sector de salud ocular se prestan desde entonces los servicios profesionales de:

- Consulta especializada de optometría
- Pre diagnóstico oftalmológico
- Adaptación de lentes de contacto
- Pre diagnóstico ortóptico
- Actividades de promoción y prevención visual
- Atención extramural
- Salud ocupacional visual
- Capacitación y asesorías en salud visual
- Servicio técnico de bisel y montaje de lentes

Así mismo en su condición de óptica ofrece productos especializados como:

- Lentes oftálmicos
- Lentes de contacto
- Gafas deportivas
- Monturas oftálmicas

- Soluciones para lentes de contacto
- Accesorios ópticos
- Repuestos de monturas

3.2.3. Misión Institucional

Prestar servicios de salud visual en optometría y óptica con un equipo humano comprometido con la satisfacción del cliente, apoyados en altos estándares de calidad, profesionalismo, tecnología y precios justos.

3.2.4. Visión UNIOPTICAL

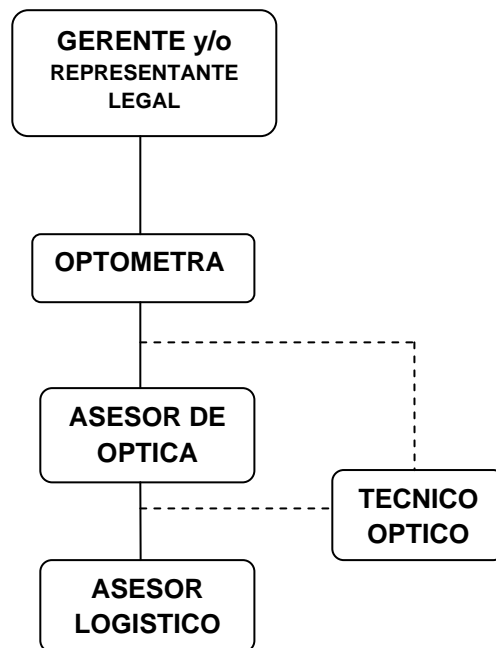
Queremos ser en el año 2013 una empresa de optometría y óptica, reconocida en el área metropolitana de Bucaramanga, y su área de influencia por su responsabilidad social, calidad y profesionalismo en los servicios y productos en salud visual.

3.2.5. Principios y valores corporativos

- Calidad
- Compromiso
- Cumplimiento
- Eficacia
- Eficiencia
- Oportunidad
- Trabajo en Equipo
- Confianza
- Equidad

- Enfoque al Cliente
- Honestidad
- Justicia
- Respeto
- Responsabilidad
- Sentido Común
- Solidaridad
- Lealtad

3.2.6. Organigrama UNIOPTICAL



3.2.7. Proveedores

UNIOPTICAL elige y compra a sus proveedores con criterio de calidad, oportunidad y precio.

En cuanto a lentes oftálmicos los proveedores son laboratorios nacionales o locales, de talla y terminados, con representación legal en la ciudad; los lentes de contacto junto con sus soluciones limpiadoras y lubricantes, son suministrados por laboratorios nacionales o multinacionales, así como con comercializadoras autorizadas.

Las monturas oftálmicas y gafas deportivas, de producción 100% extranjera, son adquiridas a comercializadoras nacionales y locales.

Los accesorios ópticos y repuestos para las monturas son comprados a distribuidores locales.

3.3. ESCENARIO DE ACCION

3.3.1. Normatividad vigente para el ejercicio de la optometría en Colombia

La atención en salud ocular en Colombia está enmarcada en el marco legal, normativo y de funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS): la prestación de los servicios se dará en el contexto de los planes de beneficios (POS) para lo cual se requiere estar afiliado al sistema a través del régimen contributivo (capacidad de pago) o del subsidiado (sin capacidad de pago); la población pobre no afiliada al régimen subsidiado (vinculados) también recibe servicios a través de subsidios a la oferta.³⁵

El acuerdo 117 de 1998, determina que las alteraciones de la agudeza visual se consideran enfermedades de interés en salud pública, resaltando la catarata, los defectos refractivos y el estrabismo.

Más específicamente el ejercicio de la optometría en Colombia está regulado y referenciado por la ley 372 de 1997 (que actualizó el decreto ley 0825 de 1954) que tiene por objeto reglamentar la profesión determinando su naturaleza, propósito y campo de aplicación y señalando sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control.

Además la ley 650 de 2001 crea el Código de Ética Profesional de Optometría que determina los principios generales, práctica profesional, relaciones del optómetra con su entorno, faltas y sanciones al ejercicio y la creación del Tribunal Nacional de Ética Optométrica.

En el año 2006 el decreto 1011 establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud que aplicara para los prestadores de servicios de salud (UNIOPTICAL) que busca mediante su aplicación mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario.

Posteriormente el decreto 1030 de 2007 expide el reglamento técnico de los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos

UNIOPTICAL también se rige, como establecimiento comercial y de servicios a las normas vigentes establecidas por el Código de Comercio, normas tributarias de la DIAN y demás implantadas por el Estado colombiano.

3.3.2. Situación del sector de la óptica y la optometría

3.3.2.1. Algunos datos globales

La población global envejece, lo que permite proyectar un aumento de 1 billón de personas mayores de 45 años en 1996 a 2 billones en el año 2020³⁶, lo que nos representa un aumento del doble de esta población en los próximos 12 años.

Aunque no es posible saber la magnitud de los problemas refractivos en el mundo pero la tendencia es que van en aumento y se estima que los errores de refracción representan el 10% de las causas de ceguera a nivel mundial.³⁷

En América Latina, por ejemplo, por cada millón de habitantes hay en promedio 20.000 personas con disminución significativa de la agudeza visual³⁸ y Colombia tiene este promedio mayor que América Latina.³⁹

3.3.2.2. En Colombia

A 15 años de haber sido implementado el SGSSS en Colombia, no se cuenta con un sistema de información que permita monitorear los problemas de salud ocular y la información que hay es muy escasa⁴⁰ y solamente se pueden evidenciar cifras con algunos estudios particulares de algunas entidades.

Citando la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS 2000) que analizó la problemática en salud visual de la población infantil del país y personas mayores de 50 años arrojando los siguientes indicadores: 30 de cada 100 niños que tienen trastorno visual usan lentes, otros 24 aunque se los han recetado no los utilizan y el resto no ha sido prescrito pese a sufrir alguna deficiencia visual; en la región central del país 3 de cada 5 niños usan gafas formuladas que corresponde al 60% de la población infantil afectada; personas con 50 años y mas con deficiencias de visión fue del 25%.

Lo anterior indica que mas del 25% de los niños en Colombia que requieren corrección óptica por padecer algún trastorno visual no han tenido una atención en salud visual integral y completa lo que conlleva al aumento de errores refractivos irreparables que afectan la escolaridad y más adelante el acceso laboral.

Se observa un contexto adverso en donde el Estado con el SGSSS se aleja del compromiso social con la salud visual al no nivelarse con el cumplimiento de políticas delineadas por la OPS y OMS, y nos encontramos entonces con una inequidad en los servicios de salud visual en el país donde el aseguramiento por

parte de los planes de beneficios (subsidiado o contributivo) no garantizan a sus afiliados servicios con calidad en cuanto oportunidad, pertinencia, tratamiento y referencia. Lo anterior provocado principalmente por:⁴¹

1. Las entidades mas importantes y de mayor desarrollo están el sector privado, lo cual sugiere que la mayoría de los profesionales de la salud visual trabajan en consultas privadas.

2. Los problemas de salud ocular afectan principalmente a la población de bajos recursos económicos.

3. El acceso a la tecnología adecuada para la prevención, recuperación y tratamiento de la salud visual, dependen de la capacidad de pago.

De otra forma, para el año 2003 la oferta de programas profesionales de optometría en el sistema educativo superior del país ha sido moderada, frente al fenómeno de crecimiento desmedido sucedido en otras disciplinas del área de la salud.

El índice de recurso humano es de 7 optómetras por cada 100.000 habitantes, lo cual implica una bajísima cobertura, frente a la presencia de 135 médicos, 78 odontólogos y 55 enfermeros profesionales por la misma proporción.⁴² La cobertura profesional de optometría en el país es de 3120 optómetras. En la región oriental del país (Santander, Norte de Santander, Arauca y Casanare) existe una población estimada de 483 optómetras que equivalen al 15.5% del total del país y con un indicador de 8277 habitantes por optómetra.⁴³

Además, se puede decir que el optómetra colombiano prácticamente no ejerce su profesión en áreas rurales y que predomina en los sitios urbanos o ciudades principales e intermedias del territorio nacional. Más de la mitad de la población de profesionales están dedicados al ejercicio de la Optometría en forma integral, es decir, sin concentrarse en algún tipo de especialidad. Por otro lado, solo en el

17.8% de las secretarías de salud que existen en el país, se reporta la presencia de optómetras vinculados al sector público.⁴⁴

3.3.2.3. En Bucaramanga

Las estadísticas en el ámbito local sobre el sector de salud visual son escasas al igual que en todo el país, recurriendo a establecer una situación del escenario de la optometría en la ciudad basándonos en datos originados por la Facultad de Optometría de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga y algunos de sus estudios y trabajos de grado; sin embargo también existe cierta información no actualizada en consolidados de RIPS departamentales sobre morbilidad visual atendida.

La oferta y la demanda de la optometría en Bucaramanga es un tema que interesa a todos los profesionales de la salud visual debido a que actualmente se presenta una situación de competencia desleal que afecta por igual a todos los optómetras; realidad que conlleva a la profesión de optometría a demeritar por estrategias de ventas que aplican los diferentes establecimientos ópticos y optométricos en el intento de llevar los productos hacia el consumidor mediante la publicidad y métodos injustos de competencia, sin tener en cuenta la integridad y la necesidad requerida del comprador importándole solamente el crecimiento económico de su empresa.⁴⁵

Los Optómetras

Para el año 2003 la población de optómetras en el área metropolitana de Bucaramanga era de 78 profesionales⁴⁶ y según un último estudio realizado a comienzos de 2007⁴⁷, ésta cifra ascendía a más de 103 lo que indica un aumento del 32% en los últimos 4 años, aproximadamente 6 nuevos profesionales entran al mercado local cada año.

Con relación al optómetra (profesional de la salud visual)⁴⁸:

- De la totalidad de los optómetras el 74.75% se encuentran ubicados en el municipio de Bucaramanga y el 24.25% distribuidos en su área metropolitana (municipios de Floridablanca, Girón y Piedecuesta).
- Los servicios más ofrecidos por estos profesionales en la ciudad son los de consulta de optometría integral (ofrecido por un 95.3% de los optómetras) y consulta de contactología (ofrecido por un 87.7%); a su vez el servicio menos ofrecido es de diseño y adaptación de prótesis oculares (solo ofrecido por un 7.5% de los optómetras).
- El 94% de los optómetras de la ciudad siempre o casi siempre asesoran a sus pacientes en la compra de sus lentes oftálmicos.
- El 60% de los optómetras recomienda el lente plástico CR-39 (debido a su facilidad para venderse debido a su bajo costo y calidad aceptable), el 37% el policarbonato y un 3% recomienda los lentes fotosensibles.
- En cuanto a filtros el 54% de los optómetras recomienda el ultravioleta y un 43% el antirreflejo (más conocidos y de menor costo).

Las Ópticas⁴⁹

Se estima que en toda el Área Metropolitana existen alrededor de 140 ópticas, las cuales un 88.28% de ellas se encuentran en el municipio de Bucaramanga y el 11.72% distribuidos en los demás municipios (Floridablanca, Girón y Piedecuesta).

Con relación a las ópticas

- El 82.3% cuentan con un optómetra profesional.
- Según la Secretaria de Salud de Santander, al año 2007 solo 42 ópticas están habilitadas para su funcionamiento.
- El 52.3% de las ópticas son de propiedad de un comerciante particular y el

42.2% son de optómetras.

- Los servicios más ofrecidos por las ópticas son los de consulta de optometría integral (93% de las ópticas) y el de consulta de contactología (ofrecido por un 75% de ellas); a su vez el menos ofrecido es el de diseño y adaptación de prótesis oculares (ofrecido solo por un 9.4% de las ópticas).
- En cuanto a productos ópticos los más ofrecidos por las ópticas son las formulas oftálmicas (lentes oftálmicos) en un 96.9% y las monturas correctivas (monturas oftálmicas) en un 96.1% de los casos; mientras que los productos menos ofrecidos son las gafas deportivas de sol y algunos accesorios, solo ofrecidos por el 11.7% de las ópticas.

Los Asesores de Óptica⁵⁰

Con relación a los asesores de óptica:

- El 72% de los asesores de óptica en la ciudad tienen una experiencia laboral en el sector entre 1 y 8 años.
- El 54% de los asesores de óptica recomiendan el lente plástico CR-39 (con mayor proporción en el centro de la ciudad) y el 46% recomienda el policarbonato (con más proporción en el sur de la ciudad).
- El 44% de los auxiliares de óptica recomiendan el filtro ultravioleta y otro 44% recomienda el antirreflejo.
- Un 94% de los auxiliares de óptica siempre o casi siempre asesoran a sus clientes en la compra de sus lentes oftálmicos.

Los Usuarios ⁵¹

Se estima que un 72.9% de los usuarios de servicios y productos visuales se concentran en el municipio de Bucaramanga y un 27.1% en el resto de los municipios del área metropolitana (Floridablanca, Girón y Piedecuesta).

Con relación a los usuarios de servicios y productos visuales

- El 57.5% de los usuarios de lentes oftálmicos en la ciudad son mayores de 40 años, que son la población que más frecuenta las ópticas.
- El 84.9% de los usuarios acude a las ópticas o consultorios para realizarse consulta de optometría integral y un 35.3% para servicio de consulta de contactología; a su vez sólo un 6% de los usuarios acuden para servicio de diseño y adaptación de prótesis oculares.
- El producto más adquirido por los usuarios en las ópticas son las monturas correctivas (monturas oftálmicas) en un 89% y el despacho de formulas de lentes oftálmicos en un 83.3%; y los que menos adquieren son los lentes de avanzada tecnología y paños limpiadores con un 2.2% de los usuarios.
- El 56.25% de los usuarios de lentes oftálmicos pertenece al género masculino y un 43.75% al femenino.
- El 74% de los usuarios de lentes oftálmicos llevan más de 3 años en uso de los mismos.
- El 63% de los usuarios adquieren sus productos ópticos en las ópticas, mientras solo un 2.5% de ellos reportaron adquirirlos en la calle.
- El 99% de los usuarios de lentes oftálmicos compra sus lentes oftálmicos en ópticas y consultorios y un 1% en el comercio informal y por lo general compran sus lentes en el lugar donde son atendidos por la facilidad y seguridad que esto les brinda.

- El 92% de los usuarios de lentes oftálmicos fueron asesorados en el momento de la compra y de estos un 82.5% fueron asesorados por auxiliares de óptica, un 16.25% por el optómetra y un 1.25% por un tercero (familiar, amigo).
- Al 56% de los usuarios de lentes oftálmicos le enseñan más el lente plástico CR-39, al 28% no sabe cual le enseñan y a un 16% le enseñan policarbonato.

Finalmente y a manera de análisis del entorno de la optometría en Bucaramanga y su Área Metropolitana podemos decir que:

- Para la ciudad de Bucaramanga existe una gran cantidad de ópticas, en una relación de 1 óptica por cada 5110 habitantes lo que conlleva a una mayor competencia y disminución del flujo de pacientes; mientras que en el municipio de Floridablanca la relación es de 1 óptica por cada 28723 habitantes habiendo pocos establecimientos para la población y además que la mayoría de ellas se encuentran concentradas en un mismo sector (Cañaveral).
- Menos del 50% de los profesionales optómetras del Área Metropolitana de Bucaramanga son propietarios de la óptica donde laboran lo que lleva a concluir que la mayoría de los optómetras son contratados por terceros solo para la prestación de los servicios visuales, marginándolo del mercadeo actual de la óptica.
- La mayoría de las ópticas y consultorios de optometría de Bucaramanga y su Área Metropolitana no se encuentran habilitadas por la Secretaria de Salud de Santander lo que constituye una gran amenaza para la profesión.
- La estrategia publicitaria más usada por optómetras y ópticas en la ciudad la realizan por medio de sus clientes y pacientes que divulgan a familiares y amigos el servicio ofrecido y los motivan para acudir al establecimiento. Sin

embargo es alto también el uso por parte de ópticas y optómetras de promociones tipo paquete (consulta, montura, lentes y estuche) con el fin de atraer usuarios lo que desvaloriza el trabajo, desempeño y preparación del optómetra.

- El estudio demostró que en Bucaramanga y su Área Metropolitana 2 de cada 100 usuarios de lentes oftálmicos utilizan lentes especiales fotosensibles, mientras en EEUU es 1 de cada 10 usuarios.⁵²

4. METODOLOGIA

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Este trabajo se realizó mediante estudio de tipo observacional descriptivo de corte transversal en el que se recolectaron varios datos provenientes de los clientes y pacientes que asistieron a UNIOPTICAL durante el tercer trimestre de 2008.

4.2. POBLACION Y MUESTRA

La población a estudiar fueron los clientes y pacientes de servicios y productos ópticos ofrecidos por UNIOPTICAL. El tamaño de muestra de pacientes a estudiar fue calculado mediante el programa epi – info 6.4 tomando como referencia una población aproximada de 1000 registros de historias clínicas de pacientes que se poseían en UNIOPTICAL hasta la fecha del estudio, y en cuanto a los clientes se calculo sobre una población aproximada de 2000 facturas realizadas en este mismo espacio de tiempo, con un alfa de 0.05 y un poder del 80% se obtuvo que la muestra mínima necesaria era de 95 historias clínicas y 190 facturas. Finalmente, la muestra utilizada para este trabajo fueron 110 historias clínicas de pacientes atendidos, 206 facturas de venta realizada, y 27 cotizaciones realizadas durante el tercer trimestre de 2008.

4.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

- Total de pacientes que acudieron a UNIOPTICAL de Julio 1 a Septiembre 30 de 2008.
- Total de facturas realizadas desde Julio 1 a Septiembre 30 de 2008.
- Total de cotizaciones elaboradas a visitantes de UNIOPTICAL de Julio 1 a Septiembre 30 de 2008.

4.4. VARIABLES A TOMAR EN CUENTA

Las variables tomadas en cuenta en el estudio fueron: género, edad, domicilio, ocupación, diagnóstico, tipo de usuario, tipo de consulta (optometría o contactología), producto adquirido (tipos de montura, lente oftálmico, lente de contacto, soluciones o accesorios), forma de pago, valor de la venta y cotizaciones realizadas (cotizaciones convertidas en ventas, motivos de no compra por cotizaciones, estado de cotizaciones). (ver tabla 1)

Tabla 1 – Caracterización de las variables

Variable	Definición conceptual⁵³	Definición operacional	Clasificación	Valores que asume
Género	Conjunto de los aspectos sociales de la sexualidad, comportamientos y valores asociados de manera arbitraria, en función del sexo	Caracterización individual como femenino o masculino	Cualitativa, Nominal, dicotómica	Femenino Masculino
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha en que se realiza la consulta.	Tiempo desde el nacimiento hasta la fecha actual medida en años cumplidos.	Cuantitativa, de razón, discreta	0 a 99 años

Ocupación	Empleo, facultad u oficio que cada uno tiene y ejerce	Actividad que realizan los clientes de UNIOPTICAL	Cualitativa, nominal, politómica	Administrativo Cesante Comercio Conductor Confecciones Deporte Docente Estudiante Hogar Independiente Ingeniería Músico Operario Pensionado Salud Técnico Varios Ventas Vigilancia
Diagnóstico	Procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud enfermedad	Estado refractivo de los pacientes de UNIOPTICAL	Cualitativa, nominal y politómica	Miopía Hipermetropía Astigmatismo Trastorno Acomodativo (presbicia) Otros
Tipo de servicio prestado	Actividad o servicio suministrado al cliente	<u>Consulta:</u> Examen de optometría realizado a los pacientes de UNIOPTICAL. <u>Venta:</u> Hecho de proporcionar un bien o servicio del cual se emite	Cualitativa Nominal politomica.	Consultas: de 1 a 110 Facturas: de 1 a 206 Cotizaciones: de 1 a 27

		una factura. <u>Cotización:</u> Documento suministrado a personas que preguntaron por productos en UNIOPTICAL		
Tipo de consulta		Tipo de examen realizado a los pacientes de UNIOPTICAL	Cualitativa, nominal y dicotómica	Optometría Contactología
Producto adquirido	Cualquier objeto que puede ser ofrecido a un mercado que pueda satisfacer un deseo o una necesidad	Suministro o insumo óptico adquirido por los clientes de UNIOPTICAL	Cualitativa, nominal y politomica	Tipo de montura Tipo de lente oftálmico Tipo lente de contacto Sistema de mantenimiento de lentes de contacto Accesorios, reparaciones y servicios
Forma de pago	Carácter de los ingresos que se recibieron	Medio por el cual se recibieron los ingresos en UNIOPTICAL	Cualitativa, nominal y dicotómica	Efectivo Tarjeta de Crédito
Valor de la venta	La acción y el efecto de entregar un bien transfiriendo la propiedad a cambio del precio convenido	Rango en dinero de la venta realizada en UNIOPTICAL	Cuantitativa, de razón y discreta	\$1 a \$600.000
Decisión de compra del paciente		Decisión final del paciente de comprar o no en UNIOPTICAL	Cualitativa, nominal y dicotómica	SI NO
Cotizaciones convertidas en ventas		Todas las cotizaciones realizadas y que se convirtieron	Cuantitativa, de razón y discreta	Número de ventas: 1 a 3

		en ventas		
Motivación de no compra de las cotizaciones realizadas		Diferentes motivos por los cuales los cotizantes en UNIOPTICAL no compraron en la óptica	Cualitativa, nominal y politómica	Más económico en otro lugar No se conoció motivo Aun no decide donde comprar Mala asesoría En espera por una cirugía

4.5 PLAN DE RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para la recolección de datos se crearon 3 formatos electrónicos: uno para recolectar información sobre los pacientes (en programa Acces 2007), otro para recolectar información sobre los clientes y un tercero que recolecto información sobre las cotizaciones realizadas, todos dentro del periodo de julio a septiembre de 2008 en UNIOPTICAL (ambos en programa de Excel 2007).

Las variables serán analizadas de acuerdo a su nivel de medición así: las variables cualitativas se presentaran en tablas de frecuencia y las cuantitativas mediante medidas de tendencia central y dispersión.

5. RESULTADOS

5.1. RESULTADOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LOS PACIENTES

En el tercer trimestre de 2008 se realizaron en UNIOPTICAL un total de 110 consultas particulares a un número igual de pacientes para un promedio mensual de 36.7 consultas y promedio diario de 1.5 consultas. La distribución de consultas por mes se presenta en la tabla 2.

Tabla 2 – Consultas Realizadas en UNIOPTICAL en el tercer trimestre de 2008.

Mes	Número de consultas	%
Julio	43	39
Agosto	28	25
Septiembre	39	35
Total	110	100

FUENTE: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

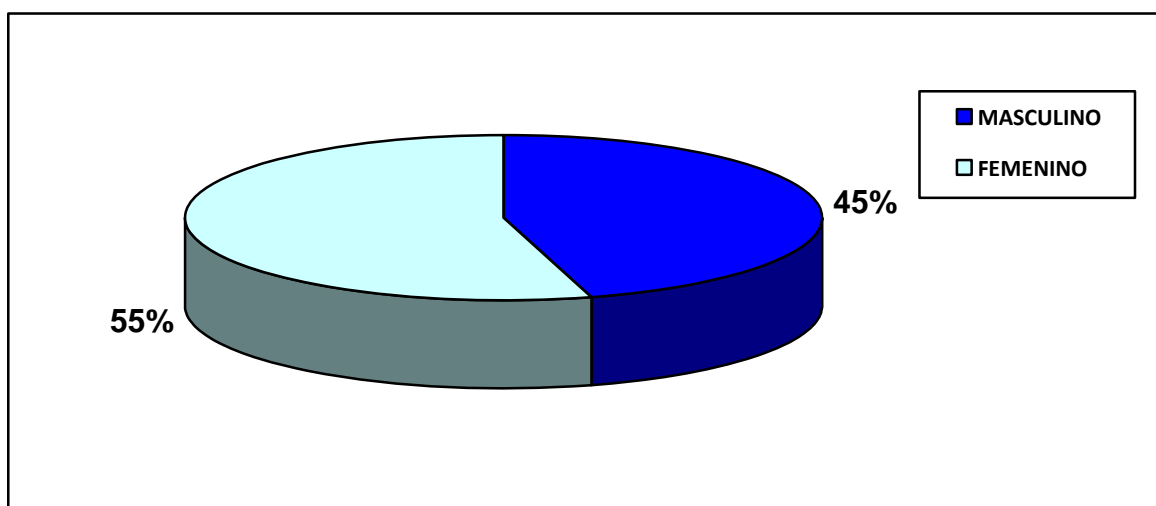
5.1.1. Tipo de consulta realizada en UNIOPTICAL

El 97% de las consultas realizadas en UNIOPTICAL (107) durante el periodo de estudio, correspondieron a consultas de optometría general y tan solo un 3% (3) fueron de contactología.

5.1.2. Descripción de la variable genero

De los 110 pacientes atendidos en UNIOPTICAL durante el período de estudio, 50 (45%) de ellos pertenecen al género masculino y 60 (55%) al femenino como lo muestra el gráfico 1.

Gráfico 1 - Género Pacientes de UNIOPTICAL.



FUENTE: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

5.1.3. Descripción de la variable edad

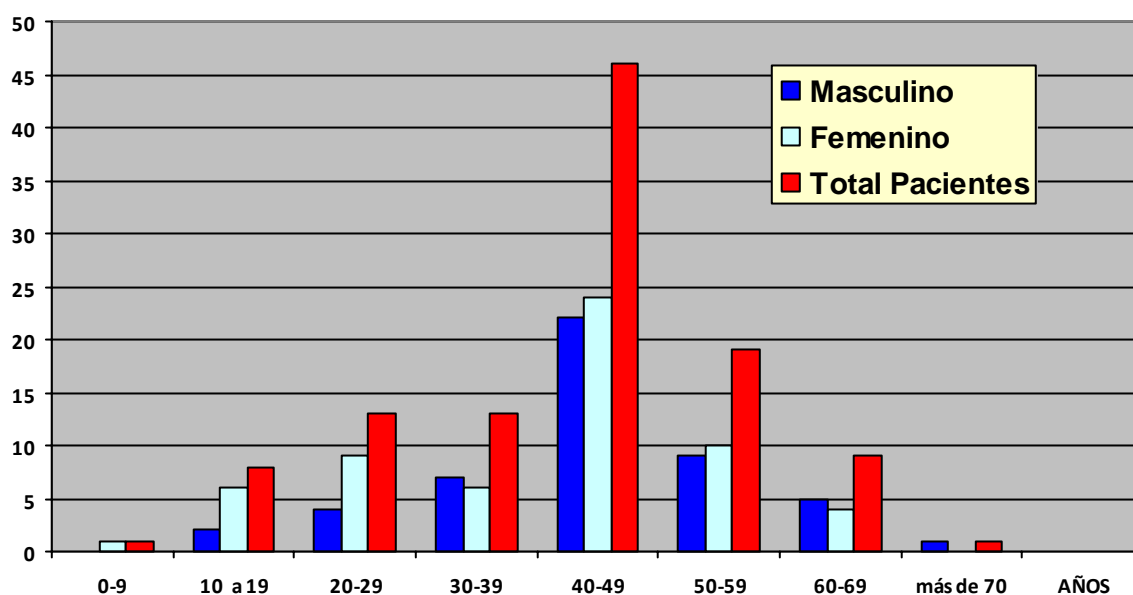
La edad promedio de los pacientes de UNIOPTICAL fue de 42.4 años para el total de la población y de 39.5 años para el género masculino y de 44.7 años para el género femenino.

La mayor parte de los pacientes de UNIOPTICAL, es decir 46 (42%), se encuentran en un rango de edad entre los 40 a 49 años, mientras que los

menores de 9 años y los mayores a 70 años solo ascienden a 1 paciente (1%) cada uno.

Dentro de los pacientes del género masculino, 22 de ellos (44%) se encuentran en el rango de 40 a 49 años y ninguno en los menores de 9 años; mientras que en los pacientes del género femenino, 24 de ellas (40%) se ubican dentro del rango de los 40 a los 49 años y ninguna es mayor de 70 años, como lo muestra el gráfico 2.

Gráfico 2 - Rango de Edades de los Pacientes de UNIOPTICAL por Género.



Fuente: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

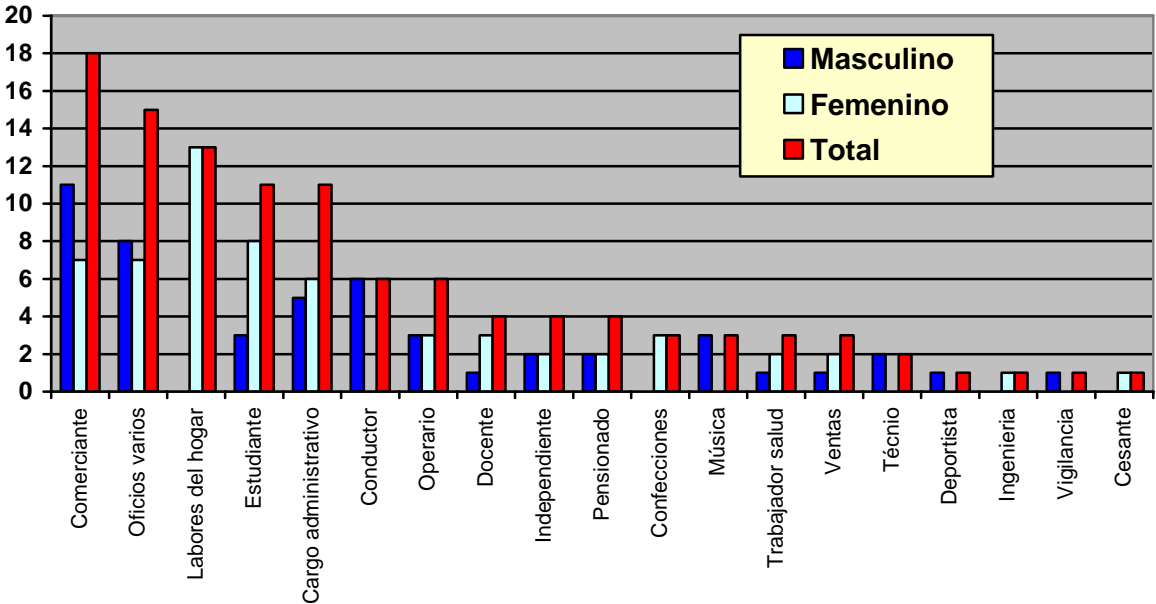
5.1.4. Ocupación de los pacientes

Las ocupaciones más representativas de los pacientes de UNIOPTICAL son en su orden: la de comerciante con 18 pacientes (16%), la de oficios varios (mantenimiento, aseo, cocina, etc) con 15 pacientes (14%), la de labores del hogar con 13 pacientes (12%), la de estudiante con 11 pacientes (10%) y la de cargo administrativo o de oficina también con 11 pacientes (10%). Las ocupaciones como deportista, ingeniera, vigilante o paciente cesante (sin ocupación) son las menos representativas dentro de los pacientes de UNIOPTICAL con tan solo 1 paciente cada una (1%). Así lo muestra el gráfico 3.

Del total de los pacientes de UNIOPTICAL con ocupación de comerciante, pertenecen al género masculino 11 (61%) y al femenino 7 (39%); con ocupación de oficios varios (mantenimiento, aseo, cocina, etc), pertenecen al género masculino 8 (53%) y al femenino 7 (47%); con ocupación de labores del hogar, son del género femenino las 13 pacientes (100%); con ocupación de estudiante, pertenecen al género masculino 3 pacientes (27%) y al femenino 8 (73%); y con ocupación en cargo administrativo o de oficina, pertenecen al género masculino 5 pacientes (45%) y al femenino 6 (55%).

Ocupaciones como las de conductor, música, técnico, deportista y vigilancia corresponden en un 100% al género masculino; mientras que ocupaciones como la de confecciones, ingeniería y cesante (sin ocupación) al femenino en un 100%.

Gráfico 1 - Ocupación de los Pacientes de UNIOPTICAL por Género.

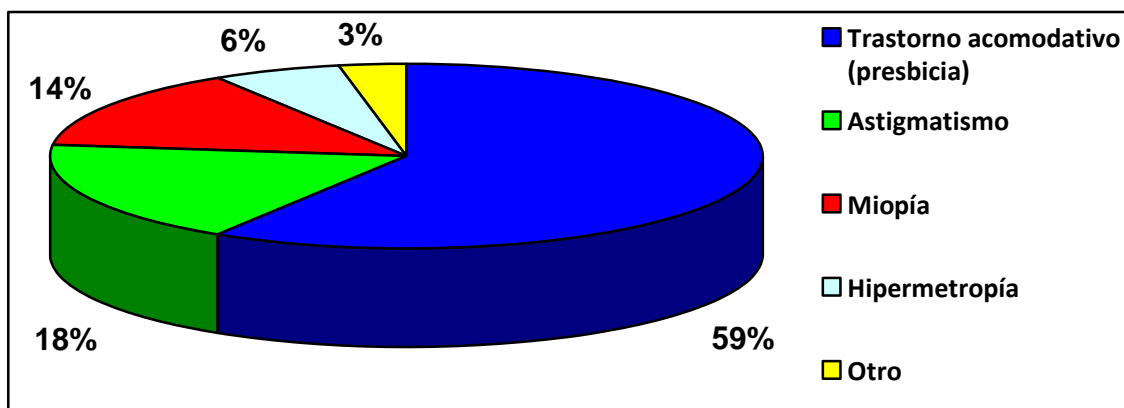


Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.5. Descripción de los diagnósticos de los pacientes

Según el gráfico 4, el 59% de los pacientes de UNIOPTICAL (65) durante el periodo de estudio, fueron diagnosticados con un trastorno acomodativo relacionado con el envejecimiento (presbicia) mientras que tan solo un 3% (3) fue diagnosticado con otros diagnósticos (pterigios, cataratas, etc).

Gráfico 4 - Frecuencia Diagnóstica de los Pacientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.6. Rangos de ametropía de los defectos refractivos de los pacientes de UNIOPTICAL

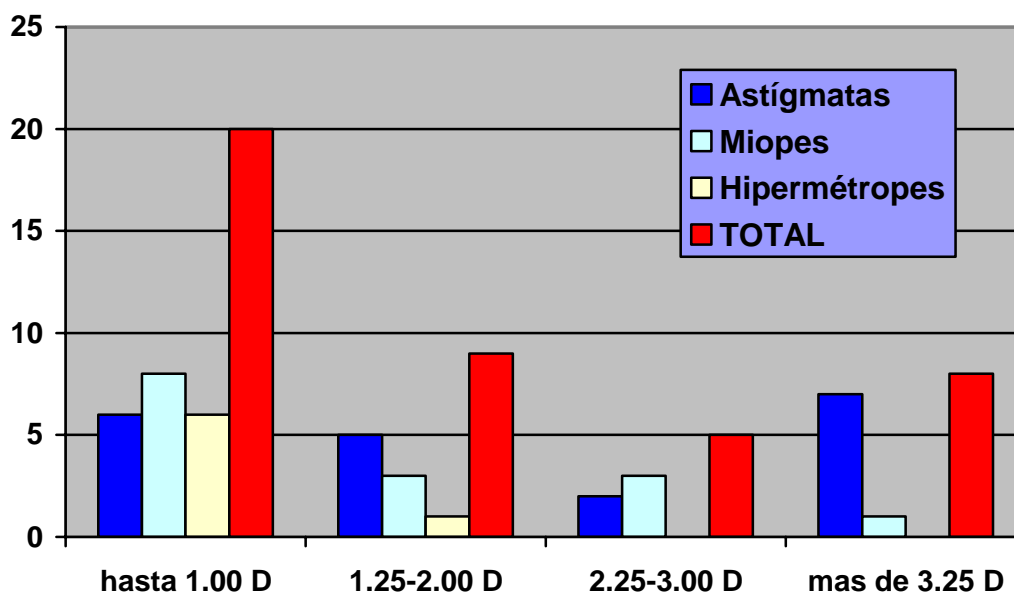
Según el gráfico 5, el 48% de los pacientes de UNIOPTICAL que presentan defectos refractivos tienen un rango en su ametropía menor a 1.00 dioptrías, el 21% tienen entre 1.25 a 2.00 dioptrías, el 19% tienen más de 3.25 dioptrías y el 12% restante tiene entre 2.25 y 3.00 dioptrías.

El 35% de los pacientes astigmatas, poseen una ametropía mayor a 3.25 dioptrías y un 10% de ellos la tienen entre 2.25 a 3.00 dioptrías.

El 53% de los pacientes miopes tienen una ametropía menor a 1.00 dioptría y tan solo el 7% de ellos poseen más de 3.25 dioptrías.

Un 86% de los pacientes hipermétropes poseen una ametropía menor a 1.00 dioptría mientras que ninguno de ellos supera las 2.25 dioptrías.

Gráfico 5 - Rangos de ametropía de los defectos refractivos de los pacientes de UNIOPTICAL.



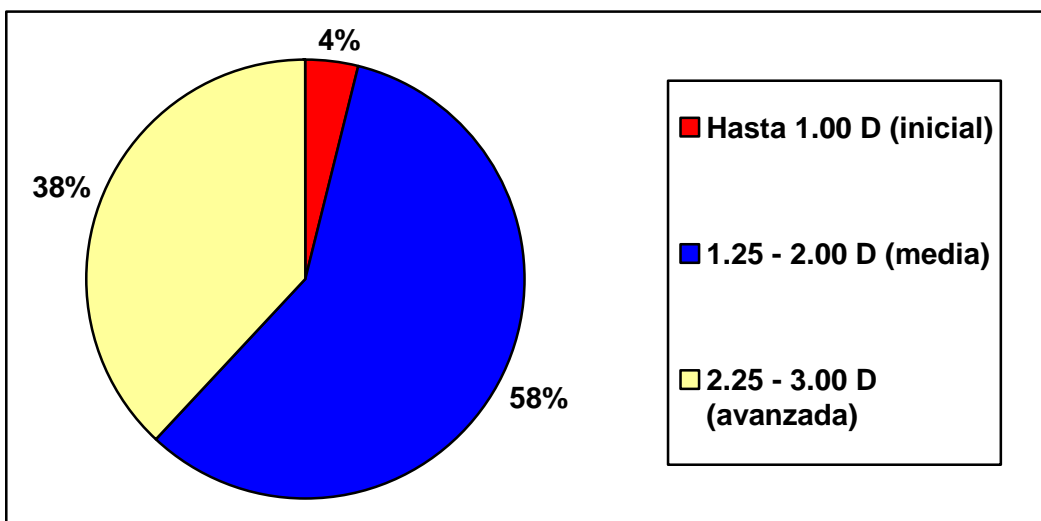
Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.7. Pacientes de UNIOPTICAL con diagnóstico de trastorno acomodativo (presbicia) que presentan o no defectos refractivos de base.

El 74% de los pacientes de UNIOPTICAL (48) con diagnóstico de trastorno acomodativo (presbicia), atendidos en el periodo de estudio, poseen un defecto refractivo de base mientras que solo un 26% (17) no lo tienen.

El 58% de los pacientes de UNIOPTICAL (38) con diagnóstico de trastorno acomodativo (presbicia), atendidos en el periodo de estudio, poseen una adición media entre 1.25 a 2.00 dioptrías. Lo anterior representado en el gráfico 6.

Gráfico 6 - Rango de adición de los pacientes de UNIOPTICAL con diagnóstico de trastorno acomodativo (presbicia).



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.8. Tipo de formulación realizada a los pacientes de UNIOPTICAL

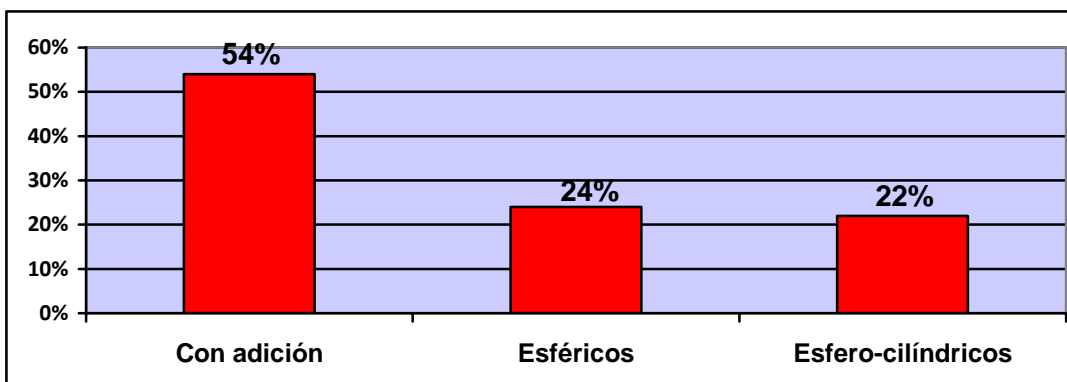
De la totalidad de la formulación realizada a los pacientes de UNIOPTICAL (220 ojos examinados) durante el período de estudio, un 59% (130) son dadas con adición para cerca y un 41% (90) se dan solo para visión sencilla.

El 81% de las formulaciones realizadas a los pacientes de UNIOPTICAL (178) durante el período de estudio, corresponden a lentes oftálmicos terminados y el restante 19% (42) a lentes oftálmicos tallados.

El 54% de los lentes oftálmicos terminados y formulados a los pacientes de UNIOPTICAL (97) durante el periodo de estudio, son con adición para cerca.

El gráfico 7 nos representa el tipo de formulación.

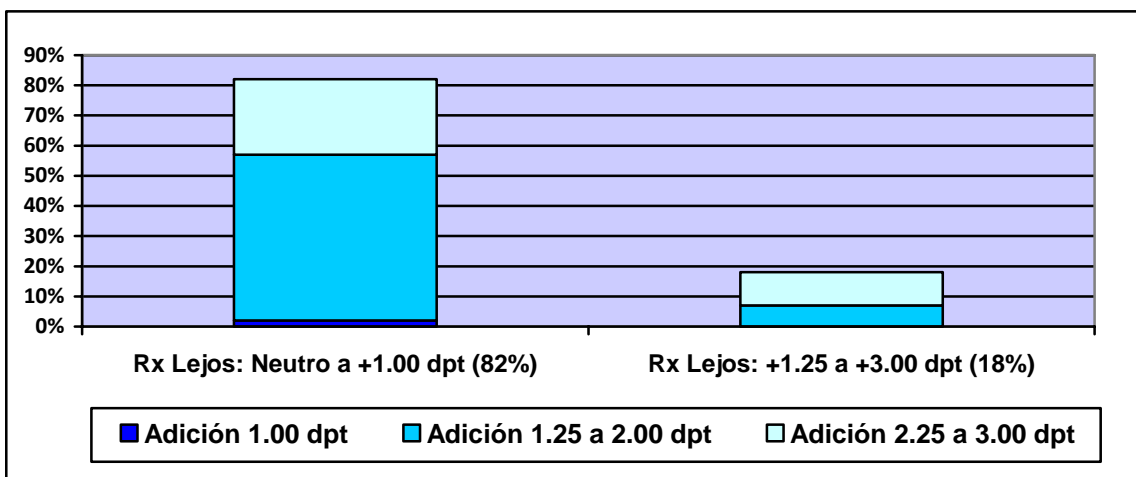
Gráfico 7 – Tipo de lente oftálmico terminado formulado a los pacientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El 82% de los lentes oftálmicos terminados con adición y formulados a los pacientes (80) durante el período de estudio, se encuentran en un rango esférico en visión lejana de neutro hasta +1.00 dioptría y con adición de cerca de 1.00 a 3.00 dioptrías. A su vez, el 68% de estos lentes (54) están en un rango de adición de cerca de 1.25 a 2.00 dioptrías. (ver gráfico 8)

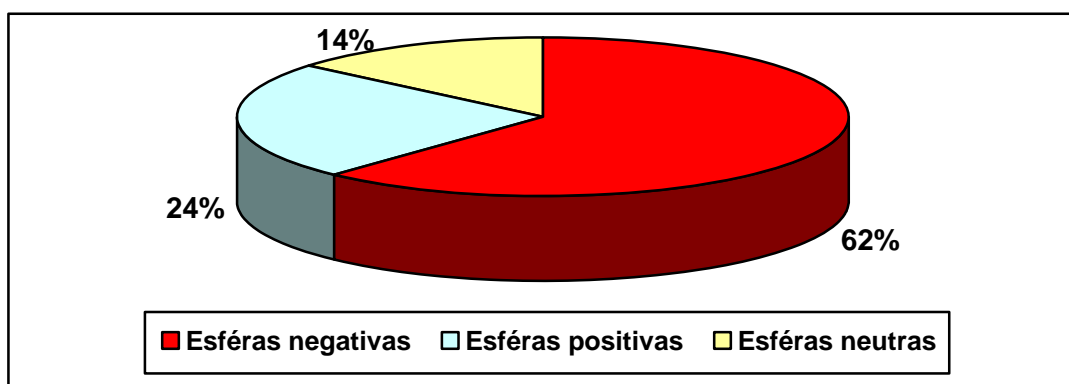
Gráfico 8 - Rango de lentes oftálmicos terminados con adición, formulados a los pacientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

Según el gráfico 9, el 62% de las formulaciones de lente oftálmico terminado esférico a los pacientes de UNIOPTICAL (26) durante el periodo de estudio, fueron formulas negativas.

Gráfico 9 - Tipo de lente oftálmico terminado esférico formulado a los pacientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El 77% de las formulaciones de lente oftálmico terminado esférico negativo de los pacientes de UNIOPTICAL (20) durante el periodo de estudio, se encuentran en un rango entre -0.25 a -2.00 dioptrías.

El 64% de las formulaciones de lente oftálmico terminado esfero-cilíndrico (25), de los pacientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio, son esféricos neutros o negativos y con cilindro negativo.

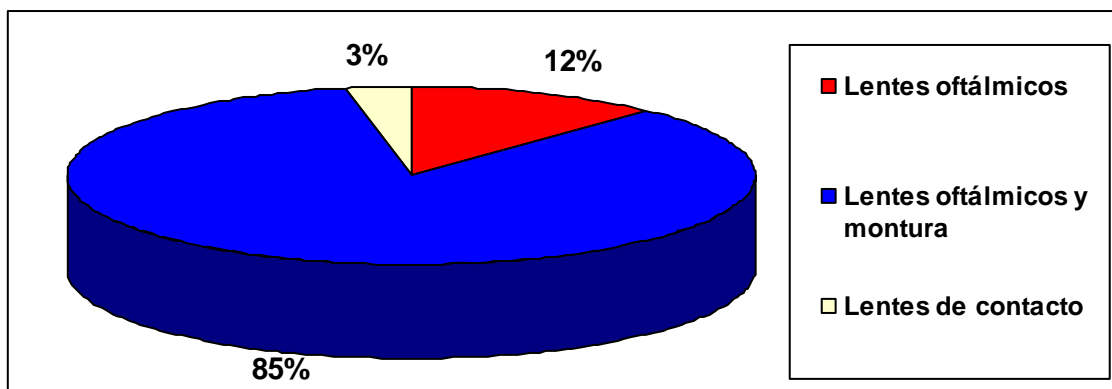
De estos, un 80% (20) se encuentran en un rango esférico de 0.00 a -2.00 dioptrías y cilindro de -0.25 a -2.00 dioptrías.

5.1.9. Decisión de compra de los pacientes de UNIOPTICAL

El 78.18 % de los pacientes atendidos en UNIOPTICAL (86) durante el periodo de estudio, decidieron comprar en la óptica sus suministros visuales y se convierten en clientes.

El 85% de los clientes-pacientes de UNIOPTICAL (73) durante el periodo de estudio, adquirieron lentes oftálmicos y montura. (ver gráfico 10)

Gráfico 10 - Productos adquiridos por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL.

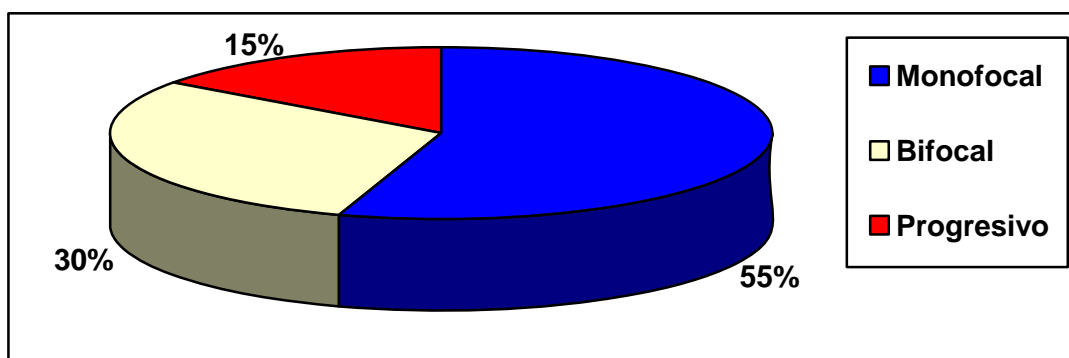


Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.10. Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL

El 55% de los clientes-pacientes de UNIOPTICAL (46) que adquieren lentes oftálmicos durante el periodo de estudio, los compran monofocales. (ver gráfico 11)

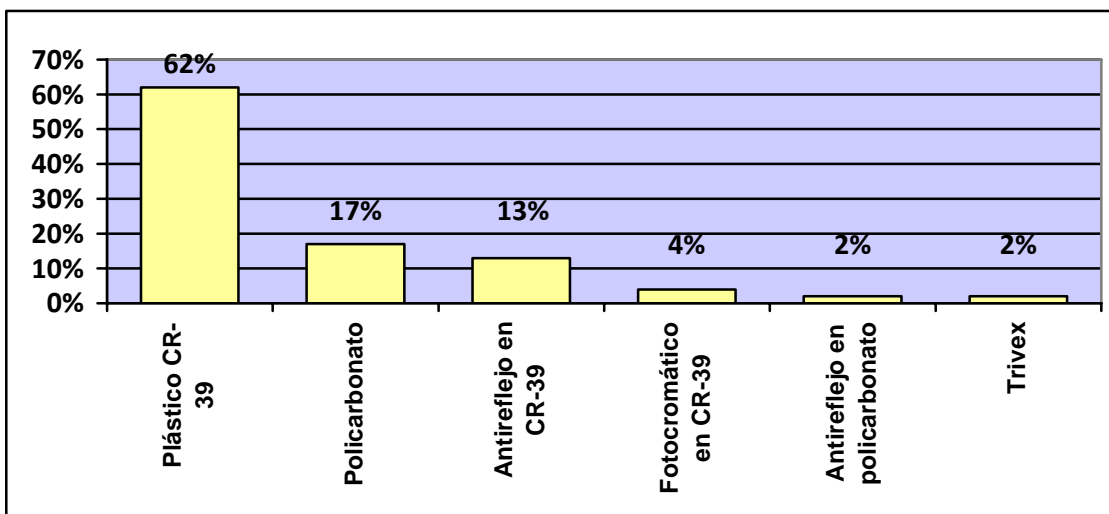
Gráfico 11 - Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

La mayor parte de los lentes oftálmicos monofocales (62%), adquiridos por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL son en material plástico CR-39 mientras los lentes que menos adquirieron los clientes-pacientes fueron en material trivex y policarbonato con película antirreflejo como lo muestra el gráfico 12.

Gráfico 12 - Tipo de lente oftálmico monofocal adquirido por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL.



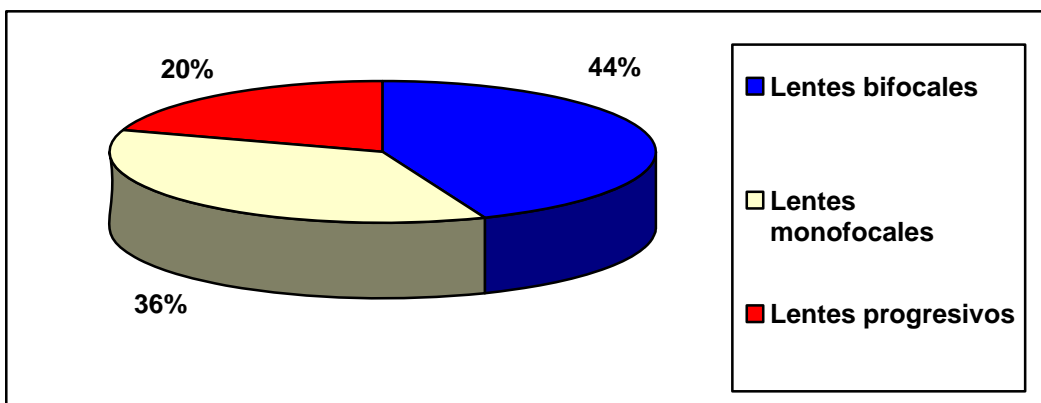
Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El 72% de los lentes bifocales adquiridos por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL (18) durante el periodo de estudio, fueron invisibles.

En cuanto a lentes progresivos, los clientes-pacientes de UNIOPTICAL los adquieren en un 50% de línea básica y otro 50% de línea especial.

Del total de clientes-pacientes de UNIOPTICAL diagnosticados con trastorno acomodativo (presbicia) durante el periodo de estudio y que adquirieron lentes oftálmicos, un 44% de ellos (25) compraron lentes bifocales como lo muestra el gráfico 13.

Gráfico 13 - Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes- pacientes de UNIOPTICAL diagnosticados con trastorno acomodativo (presbicia).

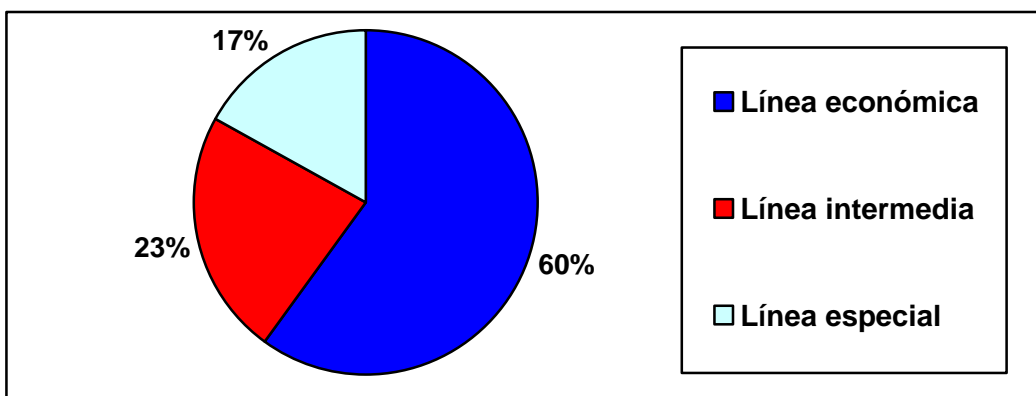


Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.11. Tipo de montura adquirida por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL

De los 73 clientes-pacientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio y que adquirieron montura, un 60% (44) compraron montura de línea económica. (ver gráfico 14)

Gráfico 14 - Tipo de montura adquirida por los clientes-pacientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.1.12. Motivo de no compra de los pacientes de UNIOPTICAL

De los 24 pacientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio y que no compraron en la óptica, el 63% (15) no reportaron un motivo específico. (ver tabla 3)

Tabla 3 – Motivo de no compra de los pacientes de UNIOPTICAL.

Motivo de no compra	Frecuencia	%
Paciente sano	2	8
Convenio solo consulta	7	29
Sin motivo específico	15	63
Total	24	100

Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Pacientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.2. RESULTADOS EN LOS CLIENTES

Para el presente estudio se denominaron clientes de UNIOPTICAL a todo individuo que realizo compra en el establecimiento de servicios o productos ópticos y se el expidió factura correspondiente.

En el tercer trimestre de 2008, se expidieron en UNIOPTICAL 206 facturas para un promedio mensual aproximado de 69 facturas y un promedio diario de 3 facturas expedidas aproximadamente.

5.2.1. Género de los clientes de UNIOPTICAL

Del total de clientes de UNIOPTICAL durante el tercer trimestre de 2008, un 53% (109) corresponden al género masculino y un 47% (97) al femenino.

Del total de clientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio, un 48% (98) son a la vez pacientes y un 52% (108) solo son clientes de la óptica como lo muestra la tabla 4.

Tabla 4 – Género de clientes y pacientes de UNIOPTICAL.

Género	Número clientes-pacientes	%	Número de solo clientes	%
Masculino	49	50	60	56
Femenino	49	50	48	44
Total	98	100	108	100

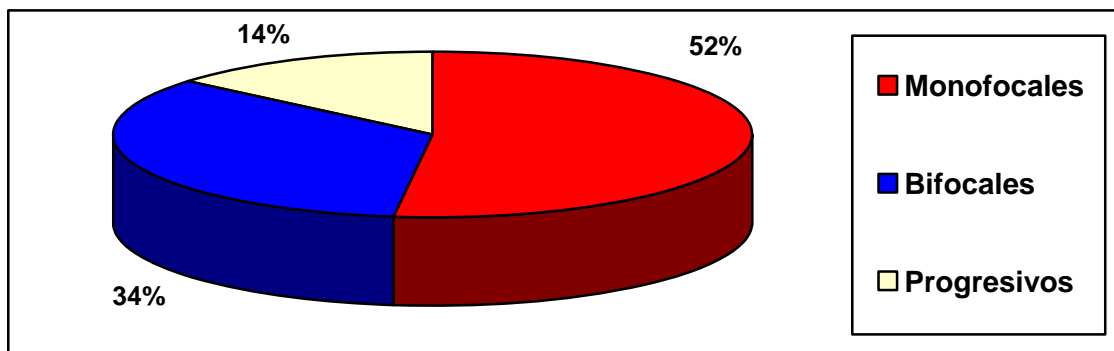
Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.2.2. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron lentes oftálmicos

El 64% de los clientes de UNIOPTICAL (131) durante el periodo de estudio, adquirieron en la óptica lentes oftálmicos.

Según el gráfico 15, de la totalidad de clientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio y que adquirieron lentes oftálmicos, 68 (52%) compraron lentes monofocales.

Gráfico 15 - Tipo de lente oftálmico adquirido por los clientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El lente monofocal que mas adquieren los clientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio, es en material plástico CR-39 en un 59% (40) de los casos. (ver tabla 5)

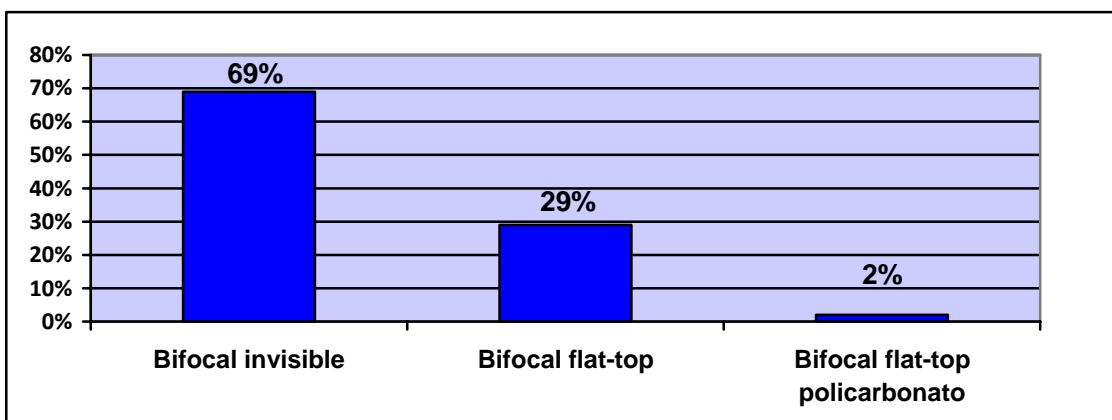
Tabla 5 – Tipo de lente oftálmico monofocal adquirido por los clientes de UNIOPTICAL

Tipo de lente monofocal	Frecuencia	%
Plástico CR-39	40	59
Antirreflejo CR-39	12	18
Policarbonato	11	16
Fotocromatico CR-39	3	4
Antirreflejo policarbonato	1	1
Trivex	1	1
Total	68	100

Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El 69% de los clientes de UNIOPTICAL (31) durante el periodo de estudio y que adquirieron lente oftálmico bifocal, optaron por el bifocal invisible como lo muestra el gráfico 16.

Gráfico 16 - Tipo de lente oftálmico bifocal adquirido por los clientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

Los clientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio y que adquirieron lente oftálmico progresivo de línea básica corresponden a un 50% (9) y a línea especial el otro 50% (9).

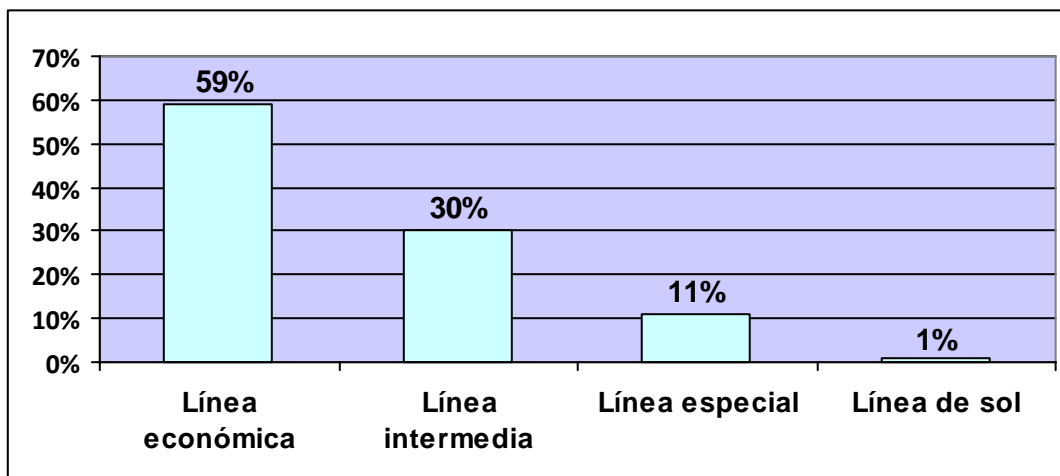
Del total de los clientes de UNIOPTICAL durante el período de estudio (206), 24 de ellos (12%) compraron en la óptica solamente los lentes oftálmicos sin montura.

5.2.3. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron montura

149 de los clientes de UNIOPTICAL (72%) durante el período de estudio, compraron en la óptica montura.

El 59% de los clientes de UNIOPTICAL (88) que adquirieron montura durante el periodo de estudio, optaron por montura de línea económica. (ver gráfico 17)

Gráfico 17 - Tipo de montura adquirida por los clientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

Del total de los clientes de UNIOPTICAL (206) durante el periodo de estudio, 42 de ellos (20%) solo compraron la montura sin los lentes oftálmicos.

5.2.4. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron lentes oftálmicos y montura

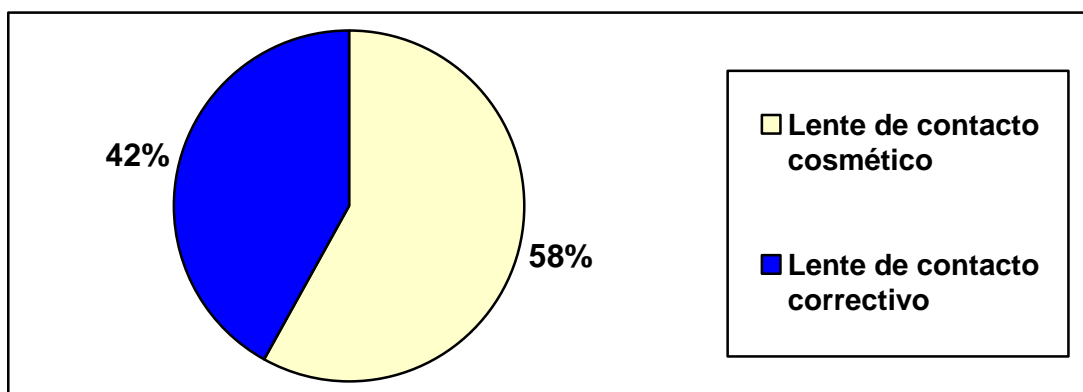
107 de los clientes de UNIOPTICAL (52%) durante el periodo de estudio, compraron en la óptica sus lentes oftálmicos y montura.

5.2.5. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron lentes de contacto

Solamente 12 de los clientes de UNIOPTICAL (6%) durante el periodo de estudio, optaron por comprar lentes de contacto.

El 58% de los clientes de UNIOPTICAL (7) que adquirieron lentes de contacto durante el periodo de estudio los compraron de tipo cosmético. (ver gráfico 18)

Gráfico 18 - Tipo de lente de contacto adquirido por los clientes de UNIOPTICAL.

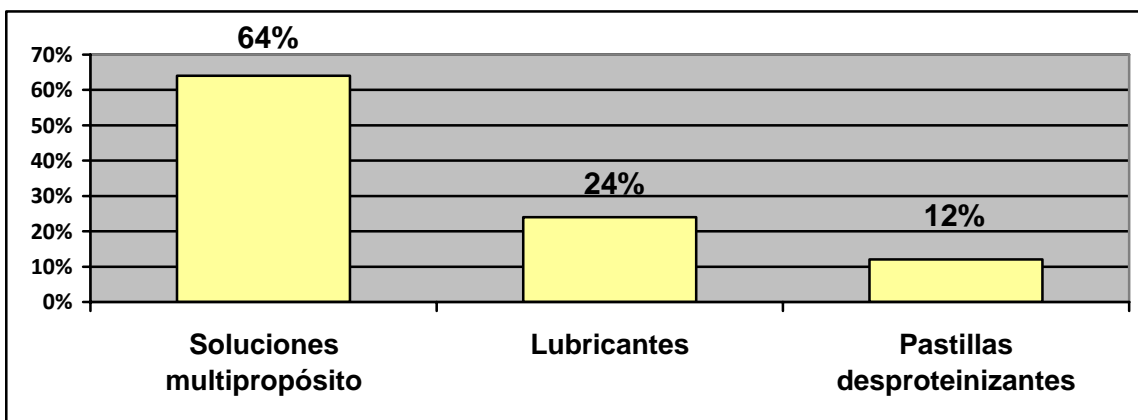


Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

De la totalidad de los clientes de UNIOPTICAL (206) durante el periodo de estudio, solo 19 (9%) adquirieron sistemas de mantenimiento para lentes de contacto.

Según el gráfico 19, el 64% de las compras de sistemas de mantenimiento para lentes de contacto, realizadas por los clientes de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio, correspondieron a soluciones multipropósito.

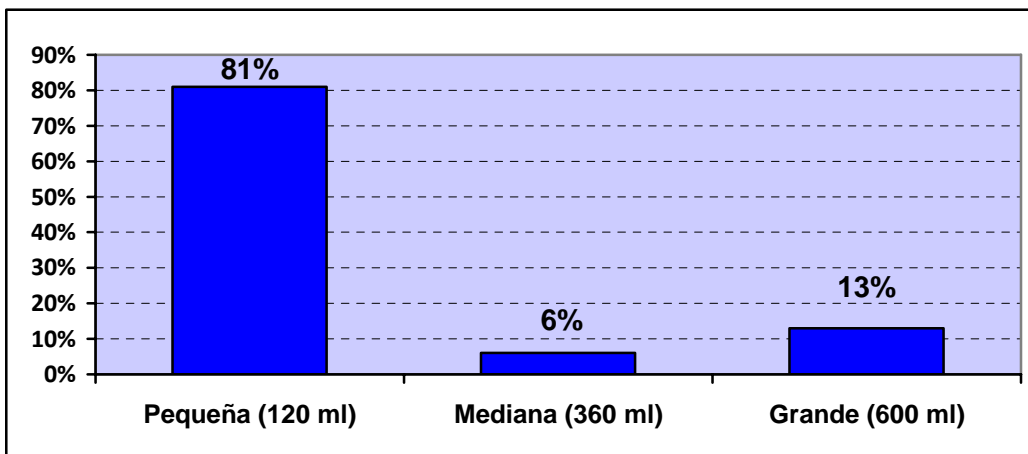
Gráfico 19 - Tipo de sistema de mantenimiento para lentes de contacto adquirido por los clientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El 81% de los clientes de UNIOPTICAL (13) que adquirieron solución multipropósito en el periodo de estudio, optaron por la presentación pequeña de 120 ml. (ver gráfico 20)

Gráfico 20 - Presentaciones de solución multipropósito adquirida por los clientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.2.6. Clientes de UNIOPTICAL que adquirieron accesorios y reparaciones

El 17% de los clientes de UNIOPTICAL (35) durante el periodo de estudio, compraron accesorios y reparaciones. Los tornillos para monturas representaron el 29% (17 ventas) del total de las ventas de accesorios de UNIOPTICAL durante el periodo de estudio. (ver tabla 6)

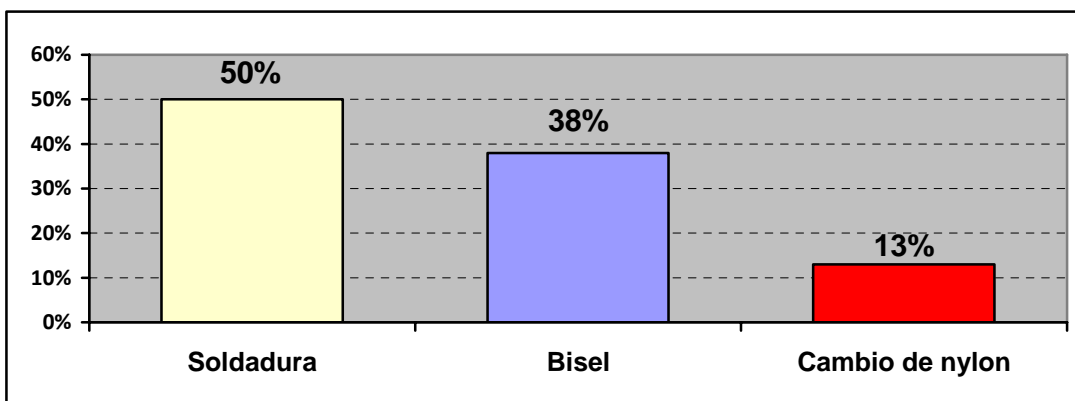
Tabla 6 – Tipo de accesorio adquirido por los clientes de UNIOPTICAL.

Tipo de Accesorio	Frecuencia	%
Tornillo	17	29
Plaquetas	14	24
Cordones	10	17
Brazos	6	10
Estuche cuero	5	8
Estuche sintético	2	3
Líquido limpiador lentes	2	3
Paño de micro fibra	2	3
Gafas pre-formuladas	1	2
Total	59	100

Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

El 50% de los clientes de UNIOPTICAL (4) durante el periodo de estudio y que adquirieron reparación, compraron la soldadura de la montura como lo muestra el gráfico 21.

Gráfico 21 - Tipo de reparación y servicio adquirido por los clientes de UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.2.7. Forma de pago de los clientes de UNIOPTICAL

El 96% de los clientes de UNIOPTICAL (198) que realizaron compras durante el periodo de estudio, hicieron su pago en efectivo.

5.2.8. Rango de la compra (en pesos) de los clientes de UNIOPTICAL

El 82% de los clientes de UNIOPTICAL (168) que realizaron compras durante el periodo de estudio, las hicieron en un rango de \$ 1 a \$ 100.000. (ver tabla 7)

Tabla 7 – Rango de la compra (en pesos) de los clientes de UNIOPTICAL.

Rango de la compra (en pesos)	Frecuencia	%
De \$ 1 a \$ 100.000	168	82
De \$ 101.000 a \$ 200.000	26	13
De \$ 201.000 a \$ 300.000	6	3
De \$ 301.000 a \$ 400.000	3	1
Más de \$ 401.000	3	1
Total	206	100

Fuente: Rico, C. (2008). Informe Formato de Clientes UNIOPTICAL. Bucaramanga.

5.3. RESULTADOS EN LAS COTIZACIONES

En el tercer trimestre de 2008, se realizaron en UNIOPTICAL un total de 27 cotizaciones para un promedio de 9 cotizaciones por mes.

A los cotizantes se les pidió teléfonos de contacto y nombre para ubicarlos y poder hacerle seguimiento a la cotización realizada.

5.3.1. Género de los cotizantes en UNIOPTICAL

El 67% de los cotizantes en UNIOPTICAL (18) durante el periodo de estudio, corresponden al género femenino y un 33% (9) corresponden al masculino.

5.3.2. Productos cotizados en UNIOPTICAL

El producto más cotizado en UNIOPTICAL durante el periodo de estudio, fueron los lentes oftálmicos, en un 85% de las cotizaciones (23) como lo indica la tabla 8.

Tabla 8 – Productos cotizados en UNIOPTICAL.

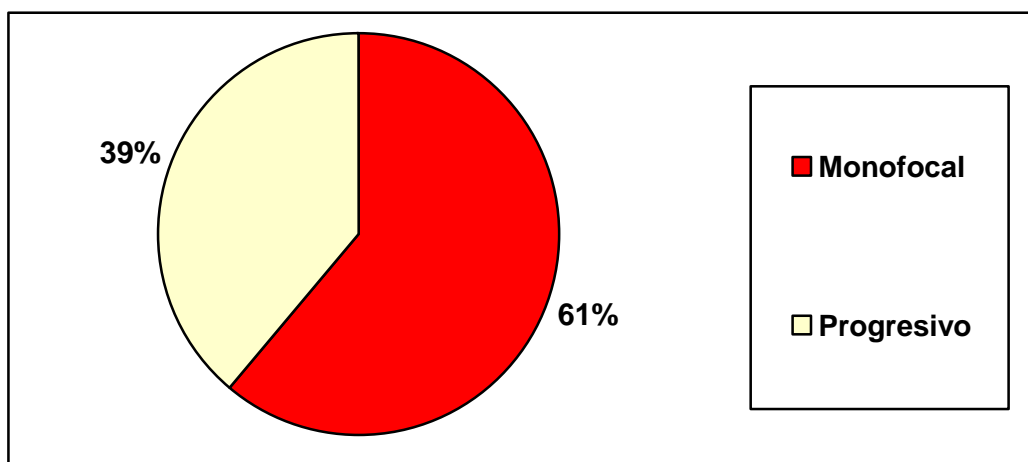
Producto	Frecuencia	%
Lente oftálmico (solamente)	16	59
Lente oftálmico y montura	7	26
Lentes de contacto	2	7
Otros	2	7
Total	27	100

Fuente: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Cotizaciones UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

5.3.3. Tipo de lente oftálmico cotizado en UNIOPTICAL

En el periodo de estudio, solo fueron cotizados en UNIOPTICAL, lentes oftálmicos de tipo monofocal y progresivo. (ver gráfico 22)

Gráfico 22 - Tipo de lente oftálmico cotizado en UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Cotizaciones UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

Según la tabla 9, el lente monofocal en material policarbonato, fue el más cotizado durante el periodo de estudio en UNIOPTICAL, en un 57% de las cotizaciones de lentes oftálmicos monofocales (8).

Tabla 9 – Tipo de lente monofocal cotizado en UNIOPTICAL.

Lente oftálmico monofocal	Frecuencia	%
Policarbonato	8	57
Plástico CR-39	2	14
Policarbonato antirreflejo	1	7
Policarbonato fotocromático	1	7
Trivex	1	7
Trivex antirreflejo	1	7
Total	14	100

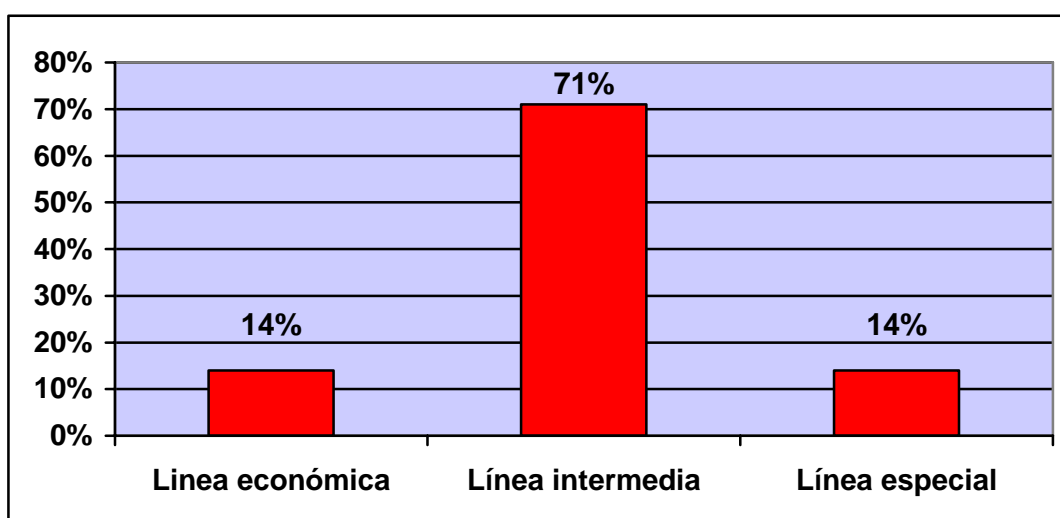
Fuente: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Cotizaciones UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

Los lentes progresivos de línea especial, fueron los más cotizados durante el periodo de estudio en UNIOPTICAL, en un 67% de las cotizaciones de lentes progresivos (6).

5.3.4. Tipo de montura cotizada en UNIOPTICAL

El 71% de las monturas cotizadas en UNIOPTICAL (5) durante el periodo de estudio, corresponden a monturas de línea intermedia como lo indica el gráfico 23.

Gráfico 23 - Tipo de montura cotizada en UNIOPTICAL.



Fuente: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Cotizaciones UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

5.3.5. Decisión de compra de los cotizantes de UNIOPTICAL

Se determinó que solo un 11% de los cotizantes de UNIOPTICAL (3) durante el periodo de estudio, decidieron realizar su compra en la óptica mientras que el restante 89% (24) no lo hicieron. La totalidad de cotizantes de UNIOPTICAL que adquirieron sus productos en la óptica pertenecen al género femenino.

5.3.6. Productos comprados por los cotizantes de UNIOPTICAL

La mayoría de los cotizantes que decidieron comprar sus productos en UNIOPTICAL durante el periodo de estudio, o sea un 67% (2), optaron por adquirir

lentes oftálmicos monofocales en policarbonato y el restante 33% (1) adquirió lentes de contacto correctivos.

5.3.7. Motivación de no compra de los cotizantes de UNIOPTICAL

En el 67% de los casos (16) de los cotizantes de UNIOPTICAL que decidieron no comprar en la óptica durante el periodo de estudio, no se conoció el motivo de la decisión. (ver tabla 10)

Tabla 10 – Motivación de no compra de los cotizantes de UNIOPTICAL.

Motivo	Frecuencia	%
No se conoció motivo	16	66
Más económico en otro lugar	3	13
No decide aún donde comprar	3	13
Mala asesoría	1	4
En espera por una cirugía	1	4
Total	24	100

Fuente: Rico, C. (2008). *Informe Formato de Cotizaciones UNIOPTICAL*. Bucaramanga.

6. DISCUSION DE LOS RESULTADOS

APRECIACIONES GENERALES

Según un último estudio realizado para la ciudad en 2007 (Caracterización de la oferta y la demanda de la optometría en el Área Metropolitana de Bucaramanga de la Universidad Santo Tomás), se dedujo que para el municipio de Bucaramanga y de acuerdo a su población, la relación es de 1 óptica por cada 5110 habitantes.

De acuerdo a estimaciones de morbilidad visual refractiva y al envejecimiento de la población, se cree que aproximadamente el 60% de las personas pueden padecer alguna ametropía y que eventualmente acudan al servicio de optometría; lo anterior nos lleva a decir entonces que realmente en Bucaramanga la relación efectiva de pacientes potenciales por óptica sería de 3066 por año, 255.5 por mes y 10.6 por día.

En UNIOPTICAL se están atendiendo en promedio (según el presente estudio) 36.7 consultas al mes, es decir, un 85.6% menos que la media para la ciudad lo cual evidencia una gran desequilibrio en la afluencia de pacientes hacia la óptica. Se diría que cada una de las 123 ópticas que se censan en la ciudad, representarían un 0.81% del total pero vemos que UNIOPTICAL no llega sino al 0.11%.

Cifra abismal que se puede analizar desde varios puntos de vista: indiscutiblemente, el aseguramiento monopoliza a los pacientes que

eventualmente asistirían a la óptica pero que son direccionados hacia los mismos grandes prestadores de salud visual de la ciudad lo que descompensa enormemente el flujo de pacientes que cada óptica debe tener, lo que conlleva a que una minoría capte a la gran mayoría de los pacientes; a su vez la proliferación en los últimos años de las “mal llamadas ópticas” (establecimientos no habilitados por la secretaria de salud departamental) con graves falencias legales para su funcionamiento lo que desencadena una competencia desleal y peyorativa; por otro lado se debe examinar las estrategias usadas por UNIOPTICAL para atraer de manera efectiva a sus pacientes y competir en mejores condiciones en el mercado local.

La gran mayoría de las ópticas de la ciudad ofrecen principalmente en un 93% de los casos la consulta de optometría general y en un 75% la de contactología, servicios a su vez que son ofertados por UNIOPTICAL ajustándose al patrón establecido. Sin embargo existen servicios visuales poco explotados en el mercado como la adaptación de prótesis oculares y tratamientos de baja visión que eventualmente pueden convertirse en oportunidad de negocio para UNIOPTICAL de acuerdo a su coyuntura.

En éste campo de la adaptación de prótesis oculares, y que según algunos expertos ha sido olvidado y relegado a segundos planos de la práctica de la optometría, sería interesante involucrarlo en la situación de conflicto que vive nuestro país desde hace más de cuatro décadas; y en especial en nuestra región donde se vive de manera alarmante la proliferación de minas antipersonales que causan mutilaciones irreversibles. Por eso Bucaramanga toma una especial connotación como epicentro para la solución protésica de estos pacientes donde sería interesante por parte de UNIOPTICAL pensar en la viabilidad de estudio y capacitación sobre la adaptación y venta de prótesis oculares para eventualmente ofrecer un servicio innovador y de calidad ya que tan solo un 9.4% de las ópticas del área ofrecen éste tipo de servicio.

La otra alternativa tácita de negocio que contemplamos es el tratamiento de pacientes con baja visión siendo definida por el INCI (Instituto Nacional para Ciegos) como una condición que deriva en una reducción importante de la visión de la persona, la cual no puede ser corregida a través de medios refractivos (ya sean gafas o lentes de contacto) o a través de intervenciones médicas o quirúrgicas. Gran parte de la agudeza visual de la persona se ve comprometida, no tiene una visión normal pero definitivamente no es una persona ciega. Sin el adecuado diagnóstico y tratamiento de rehabilitación, la persona con baja visión puede perder oportunidades significativas de educación y de empleo.

Y según datos de la Sociedad Panamericana de Baja Visión, se estima que en la región no hay suficientes centros de atención especializados en atender la Baja Visión, en gran medida porque no existe personal capacitado para prestar este servicio lo que obliga a estos pacientes a desplazarse, en el caso de Bucaramanga, a otras ciudades como Medellín o Bogotá para realizar su rehabilitación.

UNIOPTICAL cuenta con el respaldo de un optómetra profesional como ocurre con el 82.3% de las demás ópticas pero a su vez hace parte del 42.2% de las mismas que son propiedad del profesional lo que traduce que el mercado en su mayoría es manejado por personas ajenas a la optometría que le imprimen un sesgado matiz mercantilista y utilitario al negocio.

EL PACIENTE UNIOPTICAL

El paciente representativo de UNIOPTICAL, de acuerdo al actual estudio, presenta el siguiente perfil: *pertenece al género femenino, edad aproximada de 44 años, dedicada a las labores del hogar, con diagnóstico de trastorno acomodativo relativo a la edad (presbicia), decide adquirir sus suministros en la óptica y adquiere montura de línea económica con lentes bifocales invisibles.*

La mayor parte de los pacientes de UNIOPTICAL, un 68.18% de ellos son mayores de 40 años, siendo esta cifra superior a la del promedio de la ciudad donde los usuarios de lentes mayores de 40 años son el 57.7%. Lo anterior denota que UNIOPTICAL es una óptica escogida principalmente por gente adulta mayor para resolver sus problemas visuales.

Se puede afirmar también que la mayoría de los pacientes de UNIOPTICAL, aproximadamente un 52% de ellos, se ocupan en actividades independientes no formales como comercio, oficios varios, labores del hogar y estudiantes, es decir no poseen un trabajo convencional estable lo que determina un bajo poder adquisitivo.

En la ciudad de Bucaramanga se estima que un 84.9% de los pacientes acuden a las ópticas para consulta de optometría general y un 35.3% lo hace para consulta por contactología; en UNIOPTICAL un 97% de los pacientes asisten a consulta de optometría general y tan solo un 3% a consulta por contactología lo que origina una fuerte tendencia de la óptica en este clase de atención y por consiguiente la opción de los pacientes es la de usar lentes oftálmicos.

Debido principalmente a la edad de los pacientes que acuden a la óptica, el diagnóstico con mayor frecuencia es el de trastorno acomodativo relativo a la edad (presbicia), que se da en un 59% de los casos, lejos de los astigmatismos con un 18% y las miopías con un 14%; situación que conlleva a que la mayoría de los productos y servicios de UNIOPTICAL se enfoquen en este tipo de pacientes.

Por lo tanto, del total de las formulaciones realizadas en UNIOPTICAL, un 81% de ellas se realizan para lentes terminados y tan solo un 19% se realizan para lentes tallados y además un 59% de ellas se realizan incluyendo la adición para cerca y el restante 41% se dan para visión sencilla.

Se deduce que la formulación más frecuente en los pacientes de UNIOPTICAL corresponde a lentes terminados que incluyen adición para cerca, con un rango en la formula de Neutro a +1.00 dioptría con adición entre 1.25 a 2.00 dioptrías. Le siguen las formulaciones de lentes terminados esféricos negativos con un rango en la formula de -0.25 a -2.00 dioptrías y muy de cerca las formulaciones de lentes terminados esfero-cilíndricos negativos con un rango en la formula esférica de Neutro a -2.00 dioptrías y cilindro de -0.25 a -2.00 dioptrías.

En el evento que la óptica se incline por mantener un inventario de lentes oftálmicos terminados (en material plástico CR-39) para brindar un servicio de entrega más rápido y eficiente se debe tener en cuenta lo anterior para su adquisición y se sugiere un modelo del mismo de la siguiente manera:

- Un 54% del inventario debe estar conformado por lentes oftálmicos bifocales terminados en su totalidad en rangos de Neutro a +1.00 dioptría con adición entre 1.25 a 2.00 dioptrías y de estos aproximadamente 3 cuartas partes que sean invisibles.
- Un 24% del inventario se debe destinar a lentes oftálmicos terminados esféricos negativos con formulaciones entre -0.25 a -2.00 dioptrías.
- Finalmente el 22% restante se conformara con lentes oftálmicos terminados esfero-cilíndricos negativos con formulación esférica de Neutro a -2.00 dioptrías y cilindro de -0.25 a -2.00 dioptrías.

En cuanto a la decisión de compra de los pacientes de UNIOPTICAL, el 78% de ellos la realiza en la óptica y en su gran mayoría adquieren la montura con los lentes oftálmicos incluidos.

Los pacientes que adquieren en UNIOPTICAL sus lentes oftálmicos, mas de la mitad de ellos (55%), se deciden por monofocales y de estos la mayoría (62%) los compra en material plástico CR-39.

El material plástico CR-39 es el más convencional y económico del mercado pero con buenas características ópticas, sin embargo es el menos rentable para la óptica pero como lo muestra el estudio es el de mayor venta en todos los tipos de lentes oftálmicos (monofocales, bifocales y progresivos).

Con relación a esto se marca una tendencia en la ciudad, mas que todo de tipo cultural, donde el 60% de los optómetras y el 54% de los asesores de óptica de Bucaramanga, le recomiendan y venden a los pacientes lentes en material plástico CR-39 debido principalmente a su facilidad para la venta y precio accesible. En UNIOPTICAL esta tendencia se mantiene lo que reduce la rentabilidad del negocio y no se ofrecen ni venden con frecuencia productos de línea especial con valor agregado y mayor rentabilidad como los materiales en alto índice (policarbonato, trivex, etc) y tratamientos especiales (antirreflejo, fotocromatico, etc).

Los pacientes présbitas, como lo confirma el presente estudio, son los de mayor representatividad en UNIOPTICAL, optan en su mayoría por lentes bifocales (44%) sobre la opción de lentes progresivos (20%), teniendo en cuenta que a nivel mundial la venta de progresivos a logrado aumentar a límites que la relación entre uno y otro sea similar. Los lentes progresivos son de mayor tecnología y condiciones ópticas y aunque su precio es superior la relación costo-beneficio lo compensa su alta rentabilidad; situación que hace suponer una incapacidad y falta de capacitación del personal asistencial y de ventas para convencer al paciente de escoger la mejor alternativa de corrección para su problema visual.

En cuanto a las monturas compradas por los pacientes de UNIOPTICAL la directriz no cambia, ya que un 60% de ellos adquieren monturas de línea económica y tan solo un 17% se quedan con una de línea especial.

Las monturas de línea económica son fabricadas en níquel, cobre, estaño y demás materiales de fácil abrasión y deterioro, y al igual que los lentes en material CR-39 son fabricadas en serie y su rentabilidad es baja para la óptica; mientras

que las monturas de línea especial contienen titanio, aluminio, monel y demás materiales de alta calidad y pureza además de ser manufacturadas en colecciones exclusivas que marginan mayor rentabilidad. Sin embargo, es de resaltar que la línea de montura económica tiene una rotación mayor de venta en la óptica que las monturas de otras líneas, ya que por su material de baja calidad su duración es limitada y el cliente la renueva entre 2 y 3 veces al año lo que de alguna manera compensaría la rentabilidad esperada con otro tipo de monturas.

En los últimos años y a diferencia de otrora, los pacientes muestran un mayor interés por invertir más dinero en sus lentes oftálmicos que en la montura lo que ha llevado a la industria óptica a ser más innovadora en éste campo, ofreciendo lentes con mejores beneficios al usuario. Esta coyuntura ha motivado lo que observamos en UNIOPTICAL en cuanto la venta de monturas de línea económica, además que ha alimentado el comercio informal de este insumo y se ha podido detectar que los pacientes de UNIOPTICAL en una proporción del 12%, solo adquieren los lentes oftálmicos en la óptica y los adaptan en sus monturas usadas o desechables de bajo costo adquiridas en el mercado ambulante o informal.

Es de acotar que en el mercado local, según estudios⁵⁴, el 89% de los pacientes adquieren la montura en las ópticas, cifra cercana a la realidad de UNIOPTICAL que es de un 85%.

Del restante 22% de los pacientes de UNIOPTICAL que no realizaron compras en la óptica, la gran mayoría de ellos (63%) no reportaron un motivo específico de su decisión y los demás fueron atendidos por un convenio de solo consulta o eran paciente sanos sin requerimiento de corrección óptica.

EL CLIENTE UNIOPTICAL

El cliente representativo de UNIOPTICAL, de acuerdo al actual estudio, presenta el siguiente perfil: *pertenece al género masculino, por lo general no es paciente de*

la óptica, adquiere montura de línea económica y lentes monofocales en material plástico CR-39, su compra no es mayor a los \$ 100.000 y realiza su pago en efectivo.

Un poco más de la mitad de los clientes de UNIOPTICAL (52%), no son pacientes de la óptica y acuden con formulaciones de otras instituciones o simplemente requieren productos o servicios de la misma. Lo anterior simplemente sugiere una preferencia por UNIOPTICAL de clientes del sector que requieren servicios visuales o pacientes de otros consultorios que terminan realizando su compra en la óptica.

Sin embargo, aunque el 48% de los clientes son a la vez pacientes de UNIOPTICAL (que representan al 78% de los pacientes que decidieron comprar en la óptica), las ventas a estos son las más significativas en cuanto monto y calidad de insumos.

Por lo general, el cliente de UNIOPTICAL decide adquirir sus lentes oftálmicos junto con la montura, sin embargo, el porcentaje de clientes que adquieren solo los lentes oftálmicos o solo la montura es considerable ya que asciende a un 32% de ellos que no demandan todo sus productos ópticos en el establecimiento y por ende son adquiridos en otro lugar.

Los clientes de UNIOPTICAL que adquieren los lentes oftálmicos, en un 52% de los casos compran lentes monofocales y un 59% de ellos los adquieren en material plástico CR-39. Comportamiento similar, por no decir igual, al de los pacientes de UNIOPTICAL que compraron en la óptica lo que corrobora que tanto a clientes como a pacientes se les formula y ofrece en un gran porcentaje lentes en material CR-39 conociendo su baja rentabilidad para el negocio.

Sigue siendo baja la venta en UNIOPTICAL de lentes especiales como foto cromáticos y en alto índice antireflectivo, cifras que no alcanzan al 6% de las ventas y que son de alta rentabilidad.

En cuanto a la venta de lentes progresivos comparado con la de bifocales, estos siguen siendo en proporción menos de la mitad que los primeros, lo que también influye negativamente en la ventas totales de la óptica ya que los bifocales no generan la misma rentabilidad; y alarmante aun cuando el 50% de los pocos progresivos vendidos son de línea básica de bajo margen de utilidad en comparación con los de línea especial.

La venta de monturas entre los clientes de UNIOPTICAL también es similar a la que se realiza a los pacientes, ya que un 59% de estos optan por la línea económica sobre un 30% que compran línea intermedia y tan solo un 11% se deciden por una de línea especial. En el comercio de la montura deportiva de sol, UNIOPTICAL prácticamente no compite en el mercado ya que por este producto solo se realiza un 1% de las ventas de monturas pero a la vez es sumamente bajo en comparación al resto de la ciudad donde este rubro representa casi el 11.7% (incluyendo accesorios).

Los lentes de contacto dentro de los clientes de UNIOPTICAL solo represento un 6%, donde un 58% de estas ventas fueron en lentes de contacto cosméticos y el 42% restante en correctivos.

Pero si se nota una mayor participación de los clientes de UNIOPTICAL, en la venta se sistemas de mantenimiento para lentes de contacto que asciende a un 9% del total de ventas, donde la mayoría de éstas (64%) fueron en soluciones multipropósito y de estas, en una inmensa mayoría (81%), en presentación pequeña de 120 ml.

Lo anterior simplemente argumenta que si bien la venta de lentes de contacto en UNIOPTICAL no es significativa, si logra más representatividad al unirlo con la línea de sistemas de mantenimiento para los mismos y se vuelven rubros complementarios, alcanzando entre ambas un 15% de las ventas realizadas.

Es importante también destacar al 17% de los clientes de UNIOPTICAL que son compradores de accesorios y reparaciones de gafas en la óptica. Dentro de los accesorios mas vendidos encontramos, en su orden, tornillería para monturas (29%), plaquetas en silicona (24%) y cordones sujetadores de las gafas (17%); y refiriéndonos a las reparaciones, el 50% de éstas fueron soldaduras a las monturas y otro 38% de bisel de lente oftálmico.

En cuanto al monto de las ventas realizadas en UNIOPTICAL, podemos resaltar que un 82% de estas son iguales o menores a los 100.000 pesos y tan solo un 5% de las mismas son mayores a los 201.000 pesos; lo que nos puede confirmar que la mayoría de clientes de UNIOPTICAL poseen un bajo poder adquisitivo y solo disponen de menos de los 100.000 pesos para sus compras en la óptica. Y si le agregamos que el flujo de pacientes y clientes es comparativamente bajo con el resto del mercado de la óptica en Bucaramanga, se puede corroborar a su vez un bajo flujo de caja.

Finalmente, se concluye de manera categórica que la forma de pago en UNIOPTICAL por parte de sus clientes se realiza en un 96% de los casos en dinero en efectivo frente a un 4% que lo hacen con tarjeta de crédito; lo cual se puede explicar, como lo citábamos anteriormente, a la idiosincrasia del cliente de la óptica que en la mayoría de los casos no posee ni tienen acceso a créditos de consumo.

LAS COTIZACIONES EN UNIOPTICAL

La cotización típica de UNIOPTICAL, de acuerdo al actual estudio, presenta las siguientes características: *es realizada por una persona del sexo femenino, cotiza generalmente lentes oftálmicos monofocales en material policarbonato, decide no comprar en la óptica y se desconoce el motivo de su decisión.*

Los productos más cotizados en UNIOPTICAL son los lentes oftálmicos en un 85% de los casos de los cuales un 61% se cotizan en monofocales y un 39% en lentes progresivos.

A diferencia del comportamiento de clientes y pacientes de UNIOPTICAL, del total de lentes progresivos cotizados en la óptica, un 67% de ellos son de línea especial (importados, en materiales de alto índice, con tratamientos especiales como antirreflejo y fotocromático, etc.) lo que aduce que el cotizante está informado y estaría en disposición de adquirir productos ópticos de alta gama pero como lo reporta el presente estudio, no lo hace en UNIOPTICAL.

En cuanto a las monturas, podemos concluir que el 71% de las cotizadas en UNIOPTICAL, son de línea intermedia, lo que cambia también la percepción comparando la opción de compra de clientes y pacientes que mayormente se decidieron por monturas de línea económica.

Es por de más preocupante, que tan solo en un 11% de las cotizaciones, los cotizantes hayan tomado la decisión de comprar en la óptica y como dato anecdótico todas éstas fueron realizadas por mujeres.

Aunque bien es cierto que en un 66% de los casos de cotización no fue posible conocer el motivo de no compra de los cotizantes, con el restante 34% en el que se tuvo información, podemos tener una idea más concreta de estos motivos.

Definitivamente el factor precio y la indecisión del cotizante que aun no realiza su compra, marcan la mayor motivación para no comprar en UNIOPTICAL; en relación a lo primero, UNIOPTICAL maneja tarifas competitivas y similares al las del mercado, sin embargo como lo analizábamos anteriormente la proliferación de establecimientos ópticos no reglamentados, el mercado callejero y cierta competencia desleal de comerciantes propietarios de óptica, atraen al cotizante con precios bajos pero a costa de dudosa calidad y origen de los diferentes insumos ópticos.

En cuanto a responsabilidad directa del personal de UNIOPTICAL en la no compra de productos o servicios por parte de los cotizantes, se vislumbran dos elementos preponderantes:

1. Mayormente, la falta de argumentos del asesor o profesional para convencer al cotizante de adquirir definitivamente los productos en la óptica.
2. Y en menor proporción pero no menos importante, la mala atención y asesoría por parte del personal de UNIOPTICAL a los cotizantes que optan por no realizar su compra en la óptica.

CONCLUSIONES

Con la ayuda del presente estudio podemos determinar de forma evidente un patrón o perfil de los clientes y pacientes de UNIOPTICAL que nos muestra a una persona adulta mayor de 40 años, con diagnóstico de presbicia (trastorno acomodativo relativo a la edad), que decide comprar tanto sus lentes como su montura en la óptica (ambos de línea económica), donde su compra no supera los 100.000 pesos y su pago lo realiza en efectivo.

Con las condiciones actuales que tiene UNIOPTICAL en la formulación de sus pacientes, inclusive mejorando el volumen que se tiene, se sugeriría a mediano plazo invertir en la adquisición de un stock o inventario de lentes oftálmicos en material CR-39 con el ánimo de lograr un mejor precio del insumo y brindar un servicio oportuno a sus clientes y pacientes.

Se hace inminente un cambio en las estrategias que tiene UNIOPTICAL para atraer pacientes y clientes al establecimiento. Por un lado, debería utilizar un medio publicitario más efectivo e innovador pero que no le genere un costo desmedido, en el centro de la ciudad que es donde está su nicho de mercado para que se convierta en la primera opción de compra de potenciales clientes; y por otro debe tomar el camino de la diferenciación con sus similares ya que se encuentra en un mercado altamente competitivo, homogéneo y creciente.

Buscar la diversificación del negocio explorando nuevas alternativas de servicios visuales (ej: adaptación de prótesis oculares, rehabilitación en baja visión) o de productos complementarios (ej: línea deportiva de monturas y accesorios de moda).

Capacitar de manera continua al personal asistencial y de ventas de UNIOPTICAL en aspectos de mercadeo, ventas, servicio al cliente e información técnica sobre insumos ópticos. Lo anterior con el ánimo de darle más participación a productos de línea especial y de mayor valor agregado que en últimas generan mayor rentabilidad para el negocio y reflejan mayor crecimiento de las ventas.

En el caso específico de pacientes y clientes présbitas, que representan la mayoría de las ventas de UNIOPTICAL, es imprescindible sugerirles y motivarlos a corregirse con mejores alternativas ópticas como los lentes progresivos que están revolucionando el tratamiento de éste defecto refractivo asociado a la edad y restarle peso a la venta de bifocales (alta de por si en la óptica) que no rentan lo mismo y son tecnología de más de 200 años.

Aunque la mayoría de los clientes y pacientes de UNIOPTICAL deciden adquirir todos sus insumos ópticos en el establecimiento (lentes y montura), existe un buen numero de ellos que solo compran una cosa o la otra para lo cual se recomendaría una táctica de venta especial para este tipo de clientes y poder fidelizarlos de manera total a la óptica lo que ayudaría al aumento de ingresos por ventas.

Debido a que la mayoría de las compras realizadas por los clientes en UNIOPTICAL no superan los 100.000 pesos por compra y se mantiene un bajo flujo de pacientes y de clientes, se reitera la necesidad o de generar mas volumen de ventas con la afluencia de más pacientes y clientes a la óptica o de realizar un mayor porcentaje de ventas de más valor, que solo se logran con productos de línea especial y de valor agregado.

Se percibe con preocupación como la gran mayoría de las cotizaciones realizadas en UNIOPTICAL no se traducen en ventas, teniendo en cuenta que las personas que las solicitan requieren de una corrección óptica que de una u otro modo será adquirida en cualquier óptica del centro o de la ciudad ya que no lo hace en UNIOPTICAL. En éste orden de ideas se hace imperativo que el personal de ventas este lo suficientemente capacitado y seguro para inducir estas cotizaciones a la venta, persuadiendo al potencial cliente a que UNIOPTICAL es su mejor alternativa.

BIBLIOGRAFIA

¹ **FURLAN**, Walter; **GARCÍA**, Javier; **MUÑOZ** Laura. Fundamentos de Optometría: Refracción Ocular. Universitat de Valencia, 2003. p. 22.

² *Ibíd.*, p. 37.

³ **CUELLAR S**, Zoilo. Médico Oftalmólogo. Bogotá, Colombia. Disponible en: www.susmedicos.com (consultado en octubre de 2008).

⁴ **Wordreference**. Diccionario de la Lengua Española. Disponible en: www.wordreference.com (consultado en octubre de 2008).

⁵ **UNIOPTICAL**. Manual de Procedimientos Clínicos en Optometría. Bucaramanga. 2006.

⁶ **Wordreference**. *Op.cit.*

⁷ **Wikipedia**. La Enciclopedia Libre. Disponible en: www.es.wikipedia.org (consultado en octubre de 2008).

⁸ *Ibíd.*

⁹ **Discapnet**. El portal de la discapacidad. Fundación ONCE - Fondo Europeo de Desarrollo Regional - Fondo Social Europeo. Disponible en: www.discalpnet.es (consultado en octubre de 2008).

¹⁰ **UNIOPTICAL**. *Op.cit.*

¹¹ **Lentes Relax Vision**. Disponible en: www.solutions-tv.com (consultado en octubre de 2008).

¹² **Centro Oftalmológico Dr. Alfredo Bermúdez**. Disponible en: www.centrobermudez.com.ar (consultado en octubre de 2008).

¹³ **UNIOPTICAL**. *Op.cit.*

¹⁴ **Wikipedia.** *Op.cit.*

¹⁵ **Optometría al día.** Salud Visual Integral. Disponible en: www.galeon.com/optometriaaldia (consultado en octubre de 2008).

¹⁶ **Ophtalmology and Visual Sciences.** University of Illinois. Disponible en: www.uic.edu.com (consultado en octubre de 2008).

¹⁷ **Instituto Oftalmológico Wong.** Disponible en: www.institutowong.com (consultado en octubre de 2008).

¹⁸ **Wikipedia.** *Op.cit.*

¹⁹ **Transitions Optical, Inc.** Disponible en: www.es-us.transitions.com (consultado en octubre de 2008).

²⁰ **VALERO,** Michel. Física Fundamental. Ed. Norma.

²¹ **BELMONTE M,** J. Historia del Astigmatismo. Revista Microcirugía Ocular, junio de 2005; Numero 2. Capitulo: Descubrimiento.

²² **Mercado, Introducción a la Economía.** Disponible en: www.huitoto.udea.edu.co (consultado en octubre de 2008).

²³ **UNIOPTICAL.** *Op.cit.*

²⁴ **3M.** Disponible en: www.solutions3m.com (consultado en octubre de 2008).

²⁵ **Wikipedia.** *Op.cit.*

²⁶ **Wikipedia.** *Op.cit.*

²⁷ **Freudenberg Evolon.** Disponible en: www.evolon.com (consultado en noviembre de 2008).

²⁸ **PLATA,** José María. Óptica Oftálmica: Las Plaquetas. Revista Franja Visual, 1997; 36 (9): 19 – 20.

²⁹ **Revista Franja Visual,** 1993; 13 (5): 24 – 27.

³⁰ **Kids Health for Parents.** Disponible en: www.kidshealth.org (consultado en octubre de 2008).

³¹ **Lifespan's A – Z.** Biblioteca de Información de Salud. Disponible en: www.lifespan.org (consultado en octubre de 2008).

-
- ³² **Macromedica.** Disponible en: www.macromedica.com.mx (consultado en octubre de 2008).
- ³³ **GÓMEZ, C; MARTÍNEZ, E; JARAMILLO, M.** Modelo de Marketing como Herramienta de Gestión en las Empresas de Servicios de Salud. (Trabajo de Grado). Bucaramanga: Departamento de Salud Publica, Universidad Industrial de Santander; 2006.
- ³⁴ **MUÑIZ, Rafael.** Marketing en el siglo XXI. 2da edición. Centro de Estudios Financieros. 2001.
- ³⁵ **CÉSPEDES L, J; JARAMILLO P, I; CASTAÑO Y, R.** Impacto de la Reforma de Seguridad Social sobre la Equidad en los Servicios de Salud en Colombia. Saúde Pública 2002; 18: p. 1003-1024.
- ³⁶ **RINCON, Olga.** La Salud Ocular en el Contexto Colombiano de la Seguridad Social en Salud. (Trabajo de Grado). Bucaramanga: Departamento de Salud Publica, Universidad Industrial de Santander; 2005. p. 11 – 20.
- ³⁷ **Organismo Internacional de Prevención de la Ceguera, 2000.**
- ³⁸ **Iniciativa Global para la Eliminación de la Ceguera.** Disponible en: www.alconlabs.com/ar (consultado en agosto de 2008).
- ³⁹ **CUELLAR, Z.** La Ceguera: un compromiso de todos. Revista Academia Nacional de Medicina, 2002; 4 (3): 60.
- ⁴⁰ **RINCON, Olga.** *Op.cit.*, p. 3.
- ⁴¹ **RINCON, Olga.** *Op.cit.*, p. 56 – 58.
- ⁴² **GARCÍA, D; MARTÍNEZ, E; SÁNCHEZ, N.** Análisis Situacional de la Optometría en Colombia. (Trabajo de Grado). Bucaramanga: Facultad de Optometría, Universidad Santo Tomás; 2003. p. 102.
- ⁴³ ***Ibíd.***
- ⁴⁴ **GARCIA, D.** *Op.cit.*
- ⁴⁵ **ARDILA, S; RAMÍREZ, N; OTALORA, W.** Caracterización de la oferta y la demanda de la optometría en el Área Metropolitana de Bucaramanga. (Trabajo de Grado). Bucaramanga: Facultad de Optometría, Universidad Santo Tomás; 2007.
- ⁴⁶ **ANTOLÍNEZ, C; PINZÓN, P.** Conocimiento y uso del lente fotosensible en la ciudad de Bucaramanga, 2003. (Trabajo de Grado). Bucaramanga: Facultad de Optometría, Universidad Santo Tomás; 2003.

⁴⁷ **ARDILA, S.** *Op cit.*

⁴⁸ **ARDILA, S.** *Op cit.*, p. 40 – 41.

⁴⁹ **ARDILA, S.** *Op cit.*

⁵⁰ **ANTOLÍNEZ, C.** *Op cit.*

⁵¹ **ANTOLÍNEZ, C.** *Op cit.* p. 40 – 41.

⁵² **ANTOLÍNEZ, C.** *Op cit.*

⁵³ **Wikipedia.** *Op cit.* – The Free Dictionary. Disponible en: www.es.thefreedictionary.com (consultado en octubre de 2008).

⁵⁴ **ARDILA, S.** *Op cit*

Decreto 1030. Diario Oficial No. 46.586 de 30 de marzo de 2007. Ministerio de la Protección Social. *Por el cual se expide el Reglamento Técnico sobre los requisitos que deben cumplir los dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular y los establecimientos en los que se elaboren y comercialicen dichos insumos y se dictan otras disposiciones.*

Decreto 1011. Abril 3 de 2006. Ministerio de la Protección Social. *Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Ley 372. Diario Oficial 43.053 de 3 de junio de 1997. El Congreso de Colombia. *Por la cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Ley 650. Diario Oficial No 44.394 del 20 de abril de 2001. El Congreso de Colombia. *Código de Ética Profesional de Optometría.*