



CARRERA DE OPTOMETRIA

**ESTUDIO DEL SERVICIO OPTOMÉTRICO PEDIATRICO EN LA
PROVINCIA DE PICHINCHA, AÑO 2014-2015. IMPLEMENTACIÓN DE
ÓPTICAS PEDIÁTRICAS DE LA FUNDACIÓN MEDICA SAN VICENTE
DE PAUL EN LA CIUDAD DE QUITO.**

Proyecto de Investigación Previo a la Obtención del Título de Tecnólogo en
Optometría.

Autores: Garzón Simbaña Elías Ramiro y Garzón Simbaña Iván Alexander.

Tutora: Lcda. Leidy Esperanza Torrente Quintero.

Quito, Abril 2015

DECLARATORIA

Declaro que la investigación es absolutamente original, autentica, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos del autor vigentes. Las ideas doctrinas, resultados y conclusiones a los que se llegó son de mi absoluta responsabilidad.

f) _____

Garzón Simbaña Elías Ramiro

C.C. 171339753-5

f) _____

Garzón Simbaña Iván Alexander

C.C. 171363723-7

CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Garzón Simbaña Elías Ramiro y Garzón Simbaña Iván Alexander, alumnos de la escuela de salud, libre y voluntariamente cedo los derechos de autor de mi investigación en favor del Instituto Tecnológico Superior "Cordillera"

f) _____

Garzón Simbaña Elías Ramiro

C.C. 171339753-5

f) _____

Garzón Simbaña Iván Alexander

C.C. 171363723-7

CONTRATO DE CESIÓN SOBRE DERECHOS PROPIEDAD

INTELECTUAL

Comparecen a la celebración del presente contrato de cesión y transferencia de derechos de propiedad intelectual, por una parte, los estudiantes, **Garzón Simbaña Elías Ramiro y Garzón Simbaña Iván Alexander** por sus propios y personales derechos, a quien en lo posterior se le denominará el “CEDENTE”; y, por otra parte, el INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CORDILLERA, representado por su Rector el Ingeniero Ernesto Flores Córdova, a quien en lo posterior se lo denominará el “CESIONARIO”. Los comparecientes son mayores de edad, domiciliados en esta ciudad de Quito Distrito Metropolitano, hábiles y capaces para contraer derechos y obligaciones, quienes acuerdan al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: ANTECEDENTE.- a) El Cedente dentro del pensum de estudio en la carrera de Optometría que imparte el Instituto Superior Tecnológico Cordillera, y con el objeto de obtener el título de Tecnólogo en Optometría, el estudiante participa en el proyecto de grado denominado “**ESTUDIO DEL SERVICIO OPTOMÉTRICO PEDIÁTRICO EN LA PROVINCIA DE PICHINCHA, AÑO 2014-2015. IMPLEMENTACIÓN DE ÓPTICAS PEDIÁTRICAS DE LA FUNDACIÓN MEDICA SAN VICENTE DE PAUL EN LA CIUDAD DE QUITO.**”, el cual incluye la creación y desarrollo del programa de ordenador o software, para lo cual ha implementado los conocimientos adquiridos en su calidad de alumno. **b)** Por iniciativa y responsabilidad del Instituto Superior Tecnológico Cordillera se desarrolla la creación del programa de ordenador, motivo por el cual se regula de forma clara la cesión de los derechos de autor que genera la obra literaria y

que es producto del proyecto de grado, el mismo que culminado es de plena aplicación técnica, administrativa y de reproducción.

SEGUNDA: CESIÓN Y TRANSFERENCIA.- Con el antecedente indicado, el Cedente libre y voluntariamente cede y transfiere de manera perpetua y gratuita todos los derechos patrimoniales del programa de ordenador descrito en la cláusula anterior a favor del Cesionario, sin reservarse para sí ningún privilegio especial (código fuente, código objeto, diagramas de flujo, planos, manuales de uso, etc.). El Cesionario podrá explotar el programa de ordenador por cualquier medio o procedimiento tal cual lo establece el Artículo 20 de la Ley de Propiedad Intelectual, esto es, realizar, autorizar o prohibir, entre otros: a) La reproducción del programa de ordenador por cualquier forma o procedimiento; b) La comunicación pública del software; c) La distribución pública de ejemplares o copias, la comercialización, arrendamiento o alquiler del programa de ordenador; d) Cualquier transformación o modificación del programa de ordenador; e) La protección y registro en el IEPI el programa de ordenador a nombre del Cesionario; f) Ejercer la protección jurídica del programa de ordenador; g) Los demás derechos establecidos en la Ley de Propiedad Intelectual y otros cuerpos legales que normen sobre la cesión de derechos de autor y derechos patrimoniales.

TERCERA: OBLIGACIÓN DEL CEDENTE.- El cedente no podrá transferir a ningún tercero los derechos que conforman la estructura, secuencia y organización del programa de ordenador que es objeto del presente contrato, como tampoco emplearlo o utilizarlo a título personal, ya que siempre se deberá guardar la exclusividad del programa de ordenador a favor del Cesionario.

CUARTA: CUANTIA.- La cesión objeto del presente contrato, se realiza a título gratuito y por ende el Cesionario ni sus administradores deben cancelar valor alguno o regalías por este contrato y por los derechos que se derivan del mismo.

QUINTA: PLAZO.- La vigencia del presente contrato es indefinida.

SEXTA: DOMICILIO, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- Las partes fijan como su domicilio la ciudad de Quito. Toda controversia o diferencia derivada de éste, será resuelta directamente entre las partes y, si esto no fuere factible, se solicitará la asistencia de un Mediador del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio de Quito. En el evento que el conflicto no fuere resuelto mediante este procedimiento, en el plazo de diez días calendario desde su inicio, pudiendo prorrogarse por mutuo acuerdo este plazo, las partes someterán sus controversias a la resolución de un árbitro, que se sujetará a lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, al Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de comercio de Quito, y a las siguientes normas: a) El árbitro será seleccionado conforme a lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación; b) Las partes renuncian a la jurisdicción ordinaria, se obligan a acatar el laudo arbitral y se comprometen a no interponer ningún tipo de recurso en contra del laudo arbitral; c) Para la ejecución de medidas cautelares, el árbitro está facultado para solicitar el auxilio de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno; d) El procedimiento será confidencial y en derecho; e) El lugar de arbitraje serán las instalaciones del centro de arbitraje y mediación de la Cámara de Comercio de Quito; f) El idioma del arbitraje será el español; y, g) La reconvención,

caso de haberla, seguirá los mismos procedimientos antes indicados para el juicio principal.

SÉPTIMA: ACEPTACIÓN.- Las partes contratantes aceptan el contenido del presente contrato, por ser hecho en seguridad de sus respectivos intereses.

En aceptación firman a los 02 días del mes de Abril del dos mil quince.

f) _____

Garzón Simbaña Elías Ramiro

C.C. N° 171339753-5

f) _____

Garzón Simbaña Iván Alexander

C.C. N° 171363723-7

CEDENTE

f) _____

Instituto Superior Tecnológico Cordillera

CESIONARIO

DEDICATORIA

A nuestra madre, quien con su apoyo y aliento nos motivó día a día para cumplir con éxito este proyecto, al igual que a todos nuestros familiares, compañeros, amigos y docentes que pusieron su granito de arena para culminar esta etapa profesional en nuestras vidas, y a todas las personas que se preparan para sacar adelante al país y fomentar la ayuda social.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
DECLARATORIA.....	ii
CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
CONTRATO DE CESIÓN SOBRE DERECHOS PROPIEDAD INTELECTUAL ..	iv
DEDICATORIA	viii
INDICE DE CONTENIDOS	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xv
INDICE DE FIGURAS.....	xix
RESUMEN EJECUTIVO	xxi
ABSTRACT.....	xxii
Capítulo 1: Introducción	1
1.01. Justificación.....	1
1.01.01. Plan Nacional del Buen Vivir relacionado con el cuidado primario de la Salud Visual.....	3
1.01.02. Agenda zonal para el plan del buen vivir	8
1.01.03. Evolución de la Optometría a nivel mundial	13
1.01.04. Evolución de la Optometría en el Ecuador.....	16
1.02. Antecedentes.....	17
1.02.01. Sector optométrico.....	17
1.02.02. Entidades encargadas de regular la optometría en el Ecuador.	19
Capítulo 2: Análisis Situacional.....	28
2.01. Ambiente Externo.....	28
2.01.01. Factor económico	28
2.01.01.01. Producto interno bruto.	28

2.01.01.02. Inflación económica.....	29
2.01.02. Factor social.....	30
2.01.02.01. Análisis social	30
2.01.02.02. Cultura- social.....	30
2.01.02.03. Personas con discapacidad visual en el Ecuador	31
2.01.02.04. Desempleo	32
2.01.03. Factor legal	34
2.01.03.01. Servicio de rentas internas SRI.....	35
2.01.03.02. ¿Qué se entiende por actividad empresarial?.....	35
2.01.03.03. ¿Qué es el RISE?	35
2.01.03.04. ¿Qué beneficios ofrece el RISE?	35
2.01.03.05. ¿Quiénes se pueden inscribir en el RISE?	36
2.01.03.06. ¿Cuáles son las condiciones y requisitos que debe cumplir una persona que quiera acogerse al RISE?	36
2.01.04. Factor Tecnológico	37
2.02. Entorno Local	38
2.02.01. Clientes.....	38
2.02.02. Proveedores	39
2.02.03. Competidores.....	40
2.03. Análisis Interno.....	41
2.03.01. Propuesta estratégica.	41
2.03.01.01. Misión.	44
2.03.01.02. Visión.....	44
2.03.01.03. Objetivos.....	45
2.03.01.03.01. Objetivo General.....	45
2.03.01.03.02. Objetivos Específicos.....	45
2.03.01.03.03. Principios y/o valores.....	45

2.03.02. Gestión administrativa.....	47
2.03.02.01. Reglamento interno de la empresa.....	47
2.03.03. Gestión operativa.....	51
2.03.04. Gestión comercial.....	51
2.03.04.01. Producto.....	52
2.03.04.01.01. Atributos del producto.....	52
2.03.04.01.02. Atributos esenciales	52
2.03.04.02. Logotipo.....	54
2.03.04.03. Slogan.	54
2.03.04.04. Estrategias del producto.....	54
2.03.04.05. Precio.	55
2.03.04.05.01. Determinación de precios.....	56
2.03.04.06. Promoción.....	58
2.03.04.07. Material P.O.P.....	58
2.03.04.08. Plaza.....	61
2.04. Análisis FODA	63
 Capítulo 3: Estudios de Mercado	 67
3.01. Análisis del consumidor	67
3.01.01. Análisis demográfico.....	67
3.01.02. Determinación de la población y muestra.	68
3.01.03. Técnicas de obtención de información.	74
3.01.04. Análisis de la Información.....	79
3.02. Oferta	86
3.02.01. Oferta actual	86
3.02.02. Oferta proyectada	86
3.03. Demanda	87

3.03.01. Demanda actual.	88
3.03.01.01. Análisis de la encuesta demanda insatisfecha del Sector La Mariscal .	88
3.03.02. Cálculo de la muestra para aplicación de encuestas.	99
3.03.03. Demanda proyectada	100
3.04. Balance oferta demanda.....	101
 Capítulo 4: Estudio técnico	103
4.01. Tamaño del proyecto.	103
4.01.01. Capacidad instalada	103
4.01.02. Capacidad óptima.	104
4.02. Localización.....	104
4.02.01. Macro- localización.	104
4.02.02. Micro –localización.	105
4.02.03. localización óptima.....	106
4.03. Ingeniería del producto	107
4.03.01. Definición del producto.	107
4.03.02. Distribución de planta.....	108
4.03.03. Matriz triangular	109
 Capítulo 5: Estudio financiero	115
5.01. Ingresos operacionales y no operacionales.....	115
5.02. Costos	117
5.02.01. Costo Directo.....	117
5.02.02. Gastos Administrativos.....	118
5.02.03. Gasto de venta	120
5.02.04. Costos Financieros.....	121
5.02.05. Costos Fijos y Variables	121

5.03. Inversiones.....	123
5.03.01. Inversión Fija.....	123
5.03.01.01. Activos Fijos.....	124
5.03.01.02. Activos Nominales (diferidos).....	126
5.03.02. Capital de Trabajo	126
5.03.03. Fuentes de Financiamiento y uso de fondos.....	126
5.03.04. Amortización de Financiamiento.....	126
5.03.06. Estado de Situación Inicial	128
5.03.07. Estado de Resultados Proyectado (a cinco años).....	130
5.03.08. Flujo Caja	131
5.04. Evaluación	133
5.04.01. Tasa de descuento (TMAR).....	133
5.04.02. VAN	133
5.04.03. TIR	134
5.04.04. PRI (Período de recuperación de la inversión).....	135
5.04.05. RBC (Relación costo beneficio).....	135
5.04.06. Punto de equilibrio.....	136
5.04.07. Análisis de índices financieros	137
5.04.07.01. Análisis ROE:	138
5.04.07.02. Análisis ROA:.....	138
Capítulo 6: Análisis de impactos.....	139
6.01. Impacto Ambiental	139
6.02. Impacto Económico	139
6.03. Impacto Productivo.....	139
6.04. Impacto Social	139

Capítulo 7: Conclusiones y Recomendaciones	141
7.01. Conclusiones.....	141
7.02. Recomendaciones	142
 BIBLIOGRAFÍAS	 144
ANEXOS	147

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N. 1.	<i>Estadística de Personas con Discapacidad Visual en el Ecuador</i>	31
Tabla N. 2.	<i>Tasa de Desempleo Ecuador</i>	33
Tabla N. 3.	<i>Tasa Trimestral Mercado Laboral de Quito</i>	33
Tabla N. 4.	<i>Gestión operativa</i>	51
Tabla N. 5.	<i>Estrategias de Producto y Servicio</i>	55
Tabla N. 6.	<i>Precio y Listado de Presentación de Lentes.....</i>	57
Tabla N. 7.	<i>Promoción</i>	60
Tabla N. 8.	<i>Matriz de Resumen de Oportunidades y Amenazas</i>	63
Tabla N. 9.	<i>Matriz de Resumen de Fortaleza y Debilidades.....</i>	64
Tabla N. 10.	<i>Matriz Impacto de Oportunidades.....</i>	64
Tabla N. 11.	<i>Matriz Impacto de Amenazas</i>	65
Tabla N. 12.	<i>Matriz Impacto de Fortalezas</i>	65
Tabla N. 13.	<i>Matriz Impacto de Debilidades</i>	66
Tabla N. 14.	<i>Variables Geográficas.....</i>	69
Tabla N. 15.	<i>La Población de Quito Urbano por Grupos de Edad</i>	71
Tabla N. 16.	<i>Población de las Parroquias Urbanas Centro y Norte del Distrito Metropolitano de Quito por Edad.....</i>	72
Tabla N. 17.	<i>Población de las Parroquias Urbanas del Sector Centro y Norte del Distrito Metropolitano de Quito</i>	73
Tabla N. 18.	<i>¿Realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos?.....</i>	79
Tabla N. 19.	<i>¿La razón por la que no atiende pacientes pediátricos es?</i>	80
Tabla N. 20.	<i>¿Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante la semana?</i>	81

Tabla N. 21.	<i>¿Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico?</i>	<i>82</i>
Tabla N. 22.	<i>¿Según su criterio, cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual?</i>	<i>83</i>
Tabla N. 23.	<i>¿Considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos?</i>	<i>85</i>
Tabla N. 24.	<i>Proyección de la oferta actual</i>	<i>86</i>
Tabla N. 25.	<i>Proyección de la oferta</i>	<i>87</i>
Tabla N. 26.	<i>Valores para el cálculo de la Demanda actual</i>	<i>88</i>
Tabla N. 27.	<i>¿Señale si tiene hijo(s) en qué rango de edades se encuentra?</i>	<i>88</i>
Tabla N. 28.	<i>¿Conoce Usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?</i>	<i>89</i>
Tabla N. 29.	<i>¿Está Usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?</i>	<i>90</i>
Tabla N. 30.	<i>¿Con qué frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?</i>	<i>91</i>
Tabla N. 31.	<i>¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?</i>	<i>93</i>
Tabla N. 32.	<i>¿Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?</i>	<i>94</i>
Tabla N. 33.	<i>¿Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?</i>	<i>95</i>
Tabla N. 34.	<i>¿Quedo usted satisfecho con el servicio que le ofreció la óptica pediátrica que visitó?</i>	<i>96</i>
Tabla N. 35.	<i>¿Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementará en el sector de la Mariscal?</i>	<i>97</i>

Tabla N. 36.	<i>¿Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?</i>	98
Tabla N. 37.	<i>Resultados de la encuesta.....</i>	100
Tabla N. 38.	<i>Calculo Demanda Actual</i>	100
Tabla N. 39.	<i>Proyección de la demanda</i>	101
Tabla N. 40.	<i>Balance oferta demanda.....</i>	102
Tabla N. 41.	<i>Tabla distribución de la planta</i>	103
Tabla N. 42.	<i>Macro-localización.....</i>	104
Tabla N. 43.	<i>Matriz de localización</i>	107
Tabla N. 44.	<i>Códigos de cercanía</i>	108
Tabla N. 45.	<i>Razones de cercanía</i>	109
Tabla N. 46.	<i>Matriz triangular</i>	109
Tabla N. 47.	<i>Distribución.....</i>	110
Tabla N. 48.	<i>Ingresos Operacionales.....</i>	115
Tabla N. 49.	<i>Ingresos Operacionales.....</i>	116
Tabla N. 50.	<i>Tabla de ingresos</i>	116
Tabla N. 51.	<i>Ingresos Proyectados</i>	117
Tabla N. 52.	<i>Costos indirectos operativos</i>	118
Tabla N. 53.	<i>Gastos de personal</i>	118
Tabla N. 54.	<i>Material de Aseo y limpieza</i>	119
Tabla N. 55.	<i>Suministros de oficina</i>	119
Tabla N. 56.	<i>Otros Gastos administrativo.....</i>	120
Tabla N. 57.	<i>Gastos de ventas</i>	120
Tabla N. 58.	<i>Proyección de gastos de venta</i>	121
Tabla N. 59.	<i>Proyección de gastos Administrativos.....</i>	121

Tabla N. 60.	<i>Costos fijos y costos variables</i>	122
Tabla N. 61.	<i>Cuadro de inversiones</i>	124
Tabla N. 62.	<i>Cuadro de activos</i>	125
Tabla N. 63.	<i>Datos para la tabla de amortización del préstamo</i>	127
Tabla N. 64.	<i>Depreciaciones</i>	128
Tabla N. 65.	<i>Estado de Situación Actual</i>	129
Tabla N. 66.	<i>Estado de Resultados Proyectado</i>	130
Tabla N. 67.	<i>Flujo de caja</i>	132
Tabla N. 68.	<i>Tasa de descuento (TMAR)</i>	133
Tabla N. 69.	<i>Cálculo del valor presente neto (VPN O VAN)</i>	134
Tabla N. 70.	<i>Calculo de la Tasa Interna de Rendimiento (TIR)</i>	134
Tabla N. 71.	<i>Calculo Periodo de la recuperación de la inversión (PRI)</i>	135
Tabla N. 72.	<i>Calculo Relación Costo Beneficio</i>	136

INDICE DE FIGURAS

Figura N. 1. Crecimiento del PIB real	28
Figura N. 2. Inflación Trimestral 2007 - 2013.....	29
Figura N. 3. Organigrama Estructural Propuesto.....	48
Figura N. 4. Organigrama Posicional Propuesto.....	48
Figura N. 5. Organigrama funcional.	49
Figura N. 6. Flujograma de procesos.	50
Figura N. 7. Logotipo.....	54
Figura N. 8. Tasa promocional.....	58
Figura N. 9. Carpeta promocional.....	59
Figura N. 10. Hoja volante.....	59
Figura N. 11. Localización en el centro norte, del distrito Metropolitano de Quito.	62
Figura N. 12. Población por Parroquias Administración Zona Norte.....	70
Figura N. 13. ¿Realiza exámenes visuales pediátricos?.....	79
Figura N. 14. ¿La razón por la que no atiende pacientes pediátricos es?	80
Figura N. 15. ¿Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante la semana?	81
Figura N. 16. ¿Es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico?	82
Figura N. 17. ¿Cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual?.....	84
Figura N. 18. ¿Existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos?.....	85
Figura N. 19. Edades de los hijos.....	89

Figura N. 20. <i>Conoce Usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños</i>	90
Figura N. 21. Creación de óptica en el sector de la Mariscal.....	91
Figura N. 22. Frecuencia de asistencia a control visual.....	92
Figura N. 23. Costo del examen visual pediátrico	93
Figura N. 24. ¿Conoce usted alguna óptica atención para niños en la ciudad de Quito?	94
Figura N. 25. Forma de pago por servicio optométrico pediátrico	95
Figura N. 26. Quedo satisfecho con el servicio recibido	96
Figura N. 27. Asistiría a nuestro servicio optométrico pediátrico	97
Figura N. 28. ¿Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?.....	98
Figura N. 29. Macro localización.....	105
Figura N. 30. Micro localización.	106
Figura N. 31. Área de recepción	110
Figura N. 32. Área de ventas.....	111
Figura N. 33. Área de exhibición.....	111
Figura N. 34. Área de exámenes	112
Figura N. 35. Área de baños	112
Figura N. 36. Sala de espera	113
Figura N. 37. Vista externa	113
Figura N. 38. Distribución de la planta	114
Figura N. 39. Amortización del préstamo.....	127

RESUMEN EJECUTIVO

“DISEÑO DE UN PLAN DE MARKETING ESTRATÉGICO PARA LA APERTURA DE LA FUNDACION MEDICA SAN VICENTE DE PAUL, OPTICAS, EN EL SECTOR CENTRO-NORTE DE LA CIUDAD DE QUITO ”

El plan de marketing estratégico que se plantea a continuación tiene como objetivo fundamental lograr que la empresa FUNDACION MEDICA SAN VICENTE DE PAUL, OPTICAS, aproveche los recursos disponibles e invierta en actividades que serán beneficiosas a mediano y largo plazo; el plan parte con la descripción de la empresa desarrollado en el primer capítulo, en el segundo se realiza el estudio sobre la estructura de la empresa, su macro y micro ambiente, obteniendo el análisis FODA; seguido por el correspondiente estudio de mercado, aplicando encuestas al tamaño de la muestra para establecer los requerimientos y necesidades de los clientes actuales y/o potenciales para en base a ello desarrollar estrategias que logren su fidelización, se analiza también la oferta y la demanda, en el tercer capítulo; en el cuarto capítulo se desarrolla el diseño de la planta, en el quinto, el análisis financiero del plan de marketing y finalmente se redactan las conclusiones y recomendaciones.

ABSTRACT

“DESIGN OF A STRATEGIC MARKETING PLAN FOR THE INSTALLING OF FUNDACION MEDICA SAN VICENTE DE PAUL, OPTICAS, MARKET IN THE NORTH CENTRAL ZONE OF QUITO”

The strategic marketing plan posed below is fundamentally intended to make possible for the company FUNDACION MEDICA SAN VICENTE DE PAUL, OPTICAS, the exploitation of the available resources and the investment in medium-term and long-term profitable activities; the plan begins with the description of the company's structure, its macro and micro environment, obtaining as a result the swot analysis; then the corresponding market research is realized, based on the application of surveys of the sample size in order to establish the requirements and the needs of the existing and potential customers, to develop strategies on this base to obtain the loyalty of the customers, the supply and demand is also analyzed in the third chapter; in the fourth chapter plant design, the fifth chapter is committed to the financial analysis of the marketing plan and finally includes the conclusions and recommendations.

Capítulo 1: Introducción

1.01. Justificación

La implementación de una cadena de ópticas con un espacio exclusivo destinado para la atención a infantes y preescolares es de suma importancia, puesto que en el tiempo actual las ametropías que afectan a los niños son de conocimiento público se quiere decir con esto que los padres de familia o los apoderados de los niños están más informados de los problemas visuales que tienen sus hijos.

Además, es necesario detectar estas anomalías visuales en los niños, porque desde muy corta edad su sistema visual está sometido a una gran demanda de tareas en visión cercana, tanto a nivel escolar como de ocio, lo que ocasiona que cada día aparezcan más disfunciones visuales que influyen directamente sobre el rendimiento escolar y el confort visual de la población infantil. Entre las posibles y frecuentes disfunciones oculares que se pueden encontrar a estas edades, se encuentran las anomalías acomodativas, problemas oculo-motores y disfunción en la percepción visual.

La ceguera infantil prevenible, así como la discapacidad visual en los niños y niñas, constituyen un grave problema de salud pública del Ecuador. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), (Proyecto de prevención de ceguera infantil para el Ecuador), la prevalencia de ceguera infantil es de 0.6 por mil niños. Existen más de 2.700 niños ciegos y otros 8.000 más con algún grado de discapacidad visual. Es por esto, que la eliminación de causas prevenibles y curables de discapacidad visual, constituye un área de intervención prioritaria.

La edad tan temprana en que estas enfermedades suelen afectar a los niños, tiene repercusiones permanentes e importantes en cuanto a su desarrollo educacional, social y económico.

La visión juega un papel fundamental en el aprendizaje ya que es uno de los dos canales importantes de entrada de información en el niño, por lo tanto un fallo en el sistema visual producirá un retraso en su aprendizaje escolar en general y en la lectoescritura en particular. Existen abundantes estudios que avalan la implicación de la motilidad ocular en el retraso escolar

Alrededor de los 8-9 años aparece la mayoría de la miopía leve y moderada, que va aumentando con la edad, debido a que en estas edades comienzan las mayores demandas de visión de cerca causadas por la escolarización, uno de los factores que puede tener influencia en la aparición y posterior desarrollo de la miopía como indican (Morgan and Rose 2005) en su amplia revisión bibliográfica sobre la miopía.

Las ametropías no corregidas en niños menores de dos años pueden causar graves daños en la vida futura de estos, pueden ser causa desde estrabismos hasta ambliopías irreversibles, es por todos estos motivos antes mencionados, que es necesaria y urgente la implementación de una cadena de ópticas, que cuenten con una área exclusiva para la atención de optometría pediátrica, intentando solucionar estos problemas visuales en la mayor cantidad posible, con la mejor calidad y calidez que los niños se merecen, para darles un presente y un futuro mejor , como dice el dicho “ es mejor prevenir que lamentar”.

Y en casos de pacientes pediátricos con algunas anomalías refractivas, pero ligadas a patologías oculares o sistémicas, tenemos convenios y la opción de referir, en caso de oftalmología al doctor Ramiro Terán, Neuro-oftalmólogo, Código 3361 el cual tiene 30 años de experiencia en la atención a niños y adultos, se desempeña como

profesional en el instituto ecuatoriano de seguridad social (IESS), cuenta con su consultorio ubicado en la Av. Eloy Alfaro Y 9 de Octubre, edificio Cisneros. Y en caso de enfermedades sistémicas tenemos la opción de remitir al DR. Pablo Herrera Ordoñez, código N. 3428, medicina interna familiar integral. Cuenta con su consultorio en la dirección, Av. Colombia N13-170 y Sodiro 1er piso.

1.01.01. Plan Nacional del Buen Vivir relacionado con el cuidado primario de la Salud Visual

La meta del gobierno que va relacionado con el cuidado primario de la salud visual, tiene que ver con la transformación de la matriz productiva, aprovechando las nuevas iniciativas del talento humano, producción, competitividad y empleo que se puedan generar aplicando tecnología de punta.

Para el desarrollo de nuestro trabajo tomamos en cuenta los objetivos Del Plan Nacional del Buen Vivir encaminados al Área de Salud, que contemplan los siguientes objetivos.

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población

Fundamento

La calidad de vida alude directamente al “Buen Vivir” en todas las facetas de las personas, pues se vincula con la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas. Dicho de otra manera, tiene que ver con el fortalecimiento de las capacidades y potencialidades de los individuos y de las colectividades, en su afán por satisfacer sus necesidades y construir un proyecto de vida común.

Este concepto integra variables asociadas con el bienestar, la felicidad y la satisfacción individual y colectiva, que dependen de relaciones sociales y económicas solidarias, sustentables y respetuosas de los derechos de las personas y de la

naturaleza, en el contexto de las culturas y del sistema de valores en los que dichas personas viven, y en relación con sus expectativas, normas y demandas.

Este objetivo propone, por tanto, acciones públicas, con un enfoque intersectorial y de derechos, que se concretan a través de sistemas de protección y prestación de servicios integrales e integrados. En estos sistemas, los aspectos sociales, económicos, ambientales y culturales se articulan con el objetivo de garantizar los derechos del “Buen Vivir”, con énfasis en los grupos de atención prioritaria, los pueblos y nacionalidades.

El mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, los derechos a la salud, educación, alimentación, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales y familiares. Las condiciones de los entornos en los que se desarrollan el trabajo, la convivencia, el estudio y el descanso, y la calidad de los servicios e instituciones públicas, tienen incidencia directa en la calidad de vida, entendida como la justa y equitativa redistribución de la riqueza social.

No es posible experimentar avances decisivos y radicales para revertir el deterioro de las condiciones de vida, producto de décadas de políticas neoliberales, sin redistribuir el poder en favor de la ciudadanía y sin reconocer la importancia de su acción organizada en la gestión de todos los aspectos que inciden en la calidad de vida de la población. Esta perspectiva impone el desafío de construir un saber hacer nuevo desde la interculturalidad, la diversidad y el equilibrio ecológico.

Políticas y Lineamientos relacionados con el cuidado primario de la salud.

Política 3.1. Promover prácticas de vida saludable en la población.

- a. Promover la organización comunitaria asociada a los procesos de promoción de la salud.

Política 3.2. Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

- a. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de base comunitaria e intervención inmediata, especialmente ante eventos que causen morbilidad y mortalidad evitable y/o que sean de notificación obligatoria.
- b. Articular a la comunidad en el sistema de vigilancia de modo que la información sea generada, procesada y analizada en la comunidad.
- c. Fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades crónico degenerativas y de las enfermedades transmisibles prioritarias y desatendidas.
- d. Diseñar e implementar sistemas de prevención y atención integrales en concordancia con el conocimiento epidemiológico y con enfoque de determinantes de salud.
- e. Fortalecer las acciones de promoción de la salud mental, especialmente para prevenir comportamientos violentos.

Política 3.4. Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

- a. Ofrecer protección y prevención especializada para la salud de niñas, niños y adolescentes.
- b. Mejorar la atención a personas con discapacidades proporcionándoles tratamiento, rehabilitación, medicamentos, insumos médicos, ayudas técnicas

y centros de acogida para personas con discapacidades severas y profundas, con énfasis en aquellas en condiciones de extrema pobreza

Objetivo 6: Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas.

Fundamento.

El trabajo constituye la columna vertebral de la sociedad y es un tema fundamental de la vida de las personas y de las familias. La Constitución ecuatoriana reconoce que el trabajo es un derecho y un deber social. Asimismo, como derecho económico, es considerado fuente de realización personal y base de la economía. El trabajo condensa múltiples dimensiones materiales y simbólicas, y está en el centro de una serie de relaciones complejas de producción y reproducción de la vida, que tienen implicación política, económica, laboral, social, ambiental y cultural.

Las interrelaciones entre trabajo, producción y reproducción económica están directamente vinculadas con la actual distribución de los medios de producción, como resultado de la aplicación, durante las últimas décadas, de una política neoliberal que reforzó las inequidades sociales y acentuó la exclusión heredada del modelo primario exportador.

En la historia moderna, la explotación del trabajo ha consolidado una forma de acumulación que no está al servicio de quienes lo realizan. Se ha concebido al trabajo como un medio explotable y prescindible, sometido a conveniencias y dinámicas externas a los fines intrínsecos de los procesos de producción, y ajenas al sostenimiento de los ciclos de vida familiar y social.

La nueva Constitución consagra el respeto a la dignidad de las personas trabajadoras, a través del pleno ejercicio de sus derechos. Ello supone remuneraciones y retribuciones justas, así como ambientes de trabajo saludables y estabilidad laboral, a fin de lograr la modificación de las asimetrías referentes a la situación y condición

de los y las trabajadoras en todo el país. El reconocimiento integral del trabajo como un derecho y su realización en condiciones justas y dignas, es una aspiración de larga data, cuya cabal aplicación exige la superación de condiciones estructurales que han marcado históricamente una realidad de explotación, discriminación y desigualdad que persiste y se recrea.

Política 6.1. Valorar todas las formas de trabajo, generar condiciones dignas para el trabajo y velar por el cumplimiento de los derechos laborales.

- a. Promover el conocimiento y plena aplicación de los derechos laborales.
- b. d. Apoyar iniciativas de trabajo autónomo preexistentes mejorando sus condiciones de infraestructura, organización y el acceso al crédito en condiciones de equidad.
- c. Proveer prestaciones de seguridad social eficiente, transparente, oportuna y de calidad para todas las personas trabajadoras, cualesquiera sean las formas de trabajo que desempeñen.
- d. Generar normas y regulaciones que atiendan las características y necesidades específicas del trabajo autónomo.

Política 6.2. Impulsar el reconocimiento del trabajo autónomo, de cuidado humano, de cuidado familiar y de autoconsumo, así como la transformación integral de sus condiciones.

Política 6.4. Promover el pago de remuneraciones justas sin discriminación alguna, propendiendo a la reducción de la brecha entre el costo de la canasta básica y el salario básico.

- a. Revisar anualmente el salario básico establecido en la ley, por sectores de la economía.

Política 6.5. Impulsar actividades económicas que conserven empleos y fomenten la generación de nuevas plazas, así como la disminución progresiva del subempleo y desempleo

- a. Impulsar programas e iniciativas privadas que favorezcan la incorporación de jóvenes a actividades laborales remuneradas.
- b. Adoptar políticas fiscales, tributarias y arancelarias que estimulen y protejan a los sectores de la economía social y solidaria, e industrias nacientes,
- c. Fortalecer y promover iniciativas económicas de pequeña y mediana escala basadas en el trabajo, que se orienten a generar empleos nuevos y estables.
- d. Adoptar programas y proyectos públicos de infraestructura intensivos en la generación de empleo, que prioricen la contratación de mano de obra local, calificada y registrada en bolsas de empleo públicas o privadas.
- e. Fortalecer los bancos de información de fuentes de empleo y servicios de colocaciones, y articularlos al sistema de contratación y compras públicas.
- f. Crear iniciativas de trabajo autónomo y comunitario, que aprovechen y fortalezcan conocimientos y experiencias locales, en relación prioritaria con la demanda y necesidades locales

1.01.02. Agenda zonal para el plan del buen vivir

Objetivos Zonales

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 se vincula con los territorios a través de la Estrategia Territorial Nacional (ETN), que está concebida como el conjunto de criterios y lineamientos que articulan las políticas y la inversión pública a las condiciones y características propias del territorio. La estrategia es un instrumento de coordinación entre niveles de gobierno que debe ser complementado con procesos de planificación específicos. La ETN plantea 7 estrategias vinculantes entre los niveles

nacional, sectorial y territorial, que orientan el planteamiento de los objetivos de desarrollo de las Zonas de Planificación, a excepción de la Estrategia 6 que trata de la inserción del Ecuador en el sistema mundo, que es abordada con visión nacional. A continuación se presentan los objetivos de desarrollo de la Zona, vinculados con la ETN:

Vinculación de la Agenda Zonal y Lineamientos para el Ordenamiento Territorial con el Plan Nacional para el Buen Vivir

Las propuestas de la Agenda Zonal para el Buen Vivir y Lineamientos para el Ordenamiento Territorial para las provincias del Azuay, Cantar y Morona Santiago, están fuertemente vinculadas a las del Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013. Este propone una estrategia de largo plazo que posibilitará plasmar los preceptos de la Constitución de 2008 y las propuestas del Gobierno Nacional, para transitar hacia un Estado constitucional de derechos y de justicia, plurinacional e intercultural y hacia la sociedad del Buen Vivir. La estrategia nacional implica generar un nuevo pacto de convivencia entre las personas y los sujetos políticos, para eliminar las brechas que separan a los ecuatorianos y dejar atrás los principios de una sociedad liberal utilitaria que desconoce derechos y libertades, y transitar hacia un igualitarismo republicano moderno.

La economía endógena sostenible para el año 2030, que se pretende desarrollar en el Ecuador, responde a lineamientos de planificación de mediano plazo para un avance progresivo hacia el modelo de desarrollo endógeno. Para ello, se consideran cuatro momentos o fases que permitirán llegar al nuevo modelo:

Cabe mencionar, además, que la estrategia nacional de largo plazo implica un cambio de visión en la relación del Ecuador con el mundo: será estratégica y soberana, y estará en función de la estrategia endógena para la satisfacción de necesidades

básicas y no al contrario como históricamente ha ocurrido, en donde las decisiones públicas dependían de las políticas de liberalización del mercado globalizado.

Para lograr la viabilidad del nuevo modelo, en la primera fase se definen doce estrategias que permitirán construir y fundamentar las otras tres fases. A continuación, se mencionan las doce propuestas que, fundamentadas en el Plan Nacional del Buen Vivir, guían la Agenda Zonal.

1. Democratización de los medios de producción, redistribución y diversificación de las formas de propiedad y organización;
2. Transformación del patrón de especialización de la economía, a través de la sustitución selectiva de importaciones para el Buen Vivir;
3. Aumento de la productividad real y diversificación de las exportaciones, exportadores y destinos mundiales;
4. Inserción estratégica y soberana en el mundo e integración latinoamericana;
5. Transformación de la educación superior y transferencia de conocimiento a través de ciencia, tecnología e innovación;
6. Conectividad y telecomunicación es para la sociedad de la información y el conocimiento;
7. Cambio de la matriz energética;
8. Inversión para el Buen Vivir en el contexto de una macroeconomía sostenible;
9. Inclusión, protección social solidaria y garantía de derechos en el marco del Estado Constitucional de derechos y justicia;
10. Sostenibilidad, conservación, conocimiento del patrimonio natural y fomento del turismo comunitario;
11. Desarrollo y ordenamiento territorial, desconcentración y descentralización;
12. Poder ciudadano y protagonismo social.

En este contexto, se plantea la Estrategia Territorial Nacional (ETN), que contiene criterios y lineamientos que articulan las políticas públicas a las condiciones y características propias de los territorios, por lo tanto, es un referente para la formulación e implementación de políticas sectoriales y territoriales concordantes con los objetivos y metas definidas en el Plan Nacional.

La ETN es, entonces, un instrumento de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno. Son estos los que deben complementar sus procesos de planificación específicos en cada territorio.

La ETN es un instrumento flexible, planteado a partir de la reflexión del territorio como un sistema complejo y dinámico en constante transformación. A través de ella, se integran las visiones y aportes de los actores institucionales y ciudadanos que inciden en el territorio. Es decir, la ETN, que se incorpora como elemento innovador del Plan, deberá ser convalidada y enriquecida con lineamientos sectoriales específicos.

Procesos participativos de planificación y de ordenamiento territorial, impulsados desde los gobiernos autónomos descentralizados.

1. Propiciar y fortalecer una estructura nacional policéntrica, articulada y complementaria de asentamientos humanos;
2. Impulsar el Buen Vivir en los territorios rurales, y la soberanía alimentaria;
3. Jerarquizar y hacer eficientes la infraestructura para la movilidad, energía y conectividad;
4. Garantizar la sustentabilidad del patrimonio natural mediante el uso racional y responsable de los recursos naturales renovables y no renovables;
5. Potenciar la diversidad y el patrimonio cultural;

6. Fomentar la inserción estratégica y soberana en el sistema mundo y la integración latinoamericana;
7. Consolidar un modelo de gestión descentralizado y desconcentrado, con capacidad de planificación y gestión territorial.

Actualmente, se ha utilizado la denominación de “zonas de planificación” a las instancias de desconcentración del Ejecutivo, definidas para mejorar su gestión e iniciar procesos más equitativos a nivel territorial, y generar procesos de desconcentración y descentralización política, administrativa y fiscal, que preceden al funcionamiento de las futuras regiones autonómicas. En ningún caso se ha establecido ni se sugiere que los ámbitos geográficos de las zonas de planificación deban coincidir con los de las posibles regiones establecidas en la Constitución; el carácter de las zonas y objetivos con los cuales se crearon son diferentes a los de las regiones autónomas. De esta manera, en el artículo 6 del Decreto Ejecutivo No. 357, publicado en el Registro Oficial No. 205 del 2 de junio de 2010, se definen las siguientes zonas de planificación:

- Zona 1: Provincias de Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos;
- Zona 2: Provincias de Pichincha (excepto el cantón Quito), Napo y Orellana;
- Zona 3: Provincias de Pastaza, Cotopaxi, Tungurahua y Chimborazo;
- Zona 4: Provincias de Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas;
- Zona 5: Provincias de Guayas (excepto los cantones Guayaquil, Durán y Samborondón), Los Ríos, Santa Elena, Bolívar y Galápagos;
- Zona 6: Provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago
- Zona 7: Provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe;
- Zona 8: Cantones Guayaquil, Durán y Samborondón;
- Zona 9: Distrito Metropolitano de Quito.(Plan nacional del buen vivir,2009)

1.01.03. Evolución de la Optometría a nivel mundial

Hubo muchas teorías e hipótesis en cuanto al funcionamiento del ojo, aquí se mencionan algunas de ellas:

1. se dijo que la luz salía del ojo hacia el objeto.
2. se dijo que la luz salía del objeto hacia el ojo.
3. se combinaron las dos teorías.
4. Leonardo Da Vinci, dijo que la imagen se formaba en la retina de forma inversa.
5. Plater confirmó y aceptó esta teoría en el siglo.
6. Kepler dio fórmulas y cálculos para comprobar esta teoría.
7. Galileo habla de mejoramiento de la vista dando a conocer los lentes.
8. Schneider habló de los índices de refracción esto quiere decir que el humor acuoso tiene el índice de refracción del agua. Hace el primer ojo esquemático dando a conocer la acomodación del cristalino.

Historia de los anteojos.

1. Grecia- Roma
 - Poca necesidad de visión
 - Trabajos en el campo, obreros, mensajeros sin utilización de anteojos.
 - No sabían leer.
 - Solo podían leer los nobles.
 - No había imprentas.
 - Voceros para informar las noticias.
2. Séneca

Ideó una forma en la que podía leer mirando a través de un frasco de vidrio lleno de agua, servía como lente magnificador, sin embargo no sabía que con un cristal de un grosor que en forma correcta se podía magnificar imágenes.

3. Autoridades

Crean que un emperador chino en 1823 acusaba anteojos pero no para una corrección sino como señal de sabiduría.

4. Marco Polo

Explorador italiano dijo haber viajado al Asia (China) y haber visto a ancianos usando lentes para la lectura pero los historiadores no están convencidos con el relato de este.

5. El origen de los anteojos sigue siendo un misterio.

6. De acuerdo a diversos hallazgos los diferentes anteojos del siglo XIV y XV fueron de madera, cuero, boqueta y cuernos. Las personas con anteojos sobre su rostro cuando necesitaba leer de cerca y cuando no estaban en uso los colocaban en un bolsillo o en un estuche elegante. Algunos de los marcos se pegaban en la mitad como tijeras, la gente pronto improvisó modos de sostener los anteojos con cintas, tiras de cuero amarradas por detrás de las orejas o parte trasera de la cabeza y otras las sujetaron a sus anteojos por una tira o gancho en su sombrero aunque este método no era práctico.

7. El doctor alemán en el siglo XVI dijo que es mejor no experimentar con los lentes.

8. Con la invención de la imprenta en el siglo XIV se compraron más lentes para el efecto.

9. Reyes y reinas aprendieron a leer en el siglo XV.

10. Mientras pasaron los años los anteojos mejoraron: calidad, capacidad de corregir la visión sobre todo los lentes que sirvieron para la distancia.
11. No hubo médicos de los ojos sino que las personas compraban al azar.
12. Siglo XVI se desarrolló el lente negativo para corregir la miopía. Se hicieron lentes de piedras preciosas y vidrio siendo este más económico y transparente que las piedras. Artesanos cortan, esmerilan y pulen pequeños vidrios. Se elaboraron lentes especiales para anteojos y para aparatos ópticos nuevos y microscopios para observar seres pequeños de aire y agua.
13. En el siglo XVIII se agregaban cañas en los anteojos y ya descansan cómodamente en las orejas y en la nariz. Los norteamericanos importaban anteojos desde Europa. Benjamín Franklin necesitaba lentes de cerca y lejos, elaboró los bifocales en el siglo XVIII.
14. La gente ordinaria usaba lentes metálicos redondos y ovalados, a veces con tintura para protección de los rayos del sol.
15. Los caballeros y damas tenían estilos elegantes en marfil u oro e incrustaciones de joyas.
16. Los chinos elaboraron anteojos de concha de tortuga, topacio, amatista.
17. Los marcos grandes señalaban sabiduría y como símbolo de superioridad.
18. En las ciudades de París, Venecia y Londres, los lentes fueron más populares en los últimos 1700 años y los más elegantes del tiempo adornados con joyas y cardo estos se apoyan en la mano y tiene una manilla elegante.
19. En el siglo XVIII también aparece el monóculo.- es un sencillo lente de vidrio preferido por profesores y políticos equipados con una cinta de oro.
20. En el siglo IX fue introducido el lente para el astigmatismo por Sir George. Se comercializó el lente de cilindros por Mc. Allister en Philadelphia.

21. En este siglo también aparecen Las primeras monturas que fueron de acero y apretaron como cimbres en la parte lateral del cráneo, creados por Eduard Searlett.

Desarrollo en América e instituciones precursoras.

1. Inicia en los Estados Unidos en el siglo XVIII.
2. John Mc. Allister pone un negocio de óptica en Philadelphia y su hijo corregía defectos visuales.
3. En el siglo IX Charles Prentice da servicios y remitía a oftalmología.
4. En siglo XX Prentice y A. Fitch la carta magna en Pensilvania. La carta magna es la primera demanda ganada contra el cuerpo médico dice que la optometría es una pequeña rama de la medicina.
5. En el siglo XX formaron la Asociación norteamericana de optómetras. En Estados Unidos existen 18 escuelas y colegios de optometría y dos programas acreditados en Canadá.
6. Segunda guerra mundial el ejército norteamericano proporcionó a las tropas cuidado visual.
7. En el siglo XX aparece una licencia profesional para la práctica de optometría y la licencia de desempeño óptico.

8. Desarrollo en el siglo XX.

Se realiza el primer gabinete optométrico.

Ejercen los empíricos.

Se crean las primeras asociaciones de optometristas.

1.01.04. Evolución de la Optometría en el Ecuador

Entre los siglos IX y XX nace el Dr. Luis Enrique Troya, obtuvo una beca en Londres estudió óptica, oftálmica y acústica.

En el siglo XX se funda un Consultorio en la ciudad de Quito, Guayaquil y se dio el primer taller de Óptica. El hijo Luis Hernán Troya estudio en Estados Unidos y muere en un accidente en este mismo siglo.

La óptica se desarrolló paralelamente en Quito y Guayaquil, el Sr. Luis Pablo Gil y Jeremías de origen alemán traen de nuevo la optometría. Se crea la Asociación de ópticos y optómetras con Juan Carlos Arroyo como presidente. Se establece la ley 8795, 369 y 550, nace el colegio de Ópticos-Optometristas aprobado por el registro 439.

Entre los años de este mismo siglo se da el Primer Congreso de Optometría y salón de anteojos en Guayaquil, el Primer Congreso Latinoamericano de óptica y optometría, centros de enseñanza para la óptica y la optometría, se funda la Universidad estatal de Guayaquil y tecnólogo medico de Optometría y el Primer Congreso Bolivariano.

1.02. Antecedentes

1.02.01. Sector optométrico

En el Ecuador, se ha hecho muy pocos estudios en salud visual y problemas refractivos. En un estudio con población adulta, pacientes que asistieron a una clínica fueron evaluados y se encontró que entre aquellos con "ceguera" bilateral, el error refractivo fue la causa más común (37%) seguido de catarata de (23%) y glaucoma (17%). Un estudio reciente en Ibarra con niños de 5 a 6 años, se encontró que el 16% tenían Hipermetropía (mayor e igual a 2 dioptrías), 26% tenía Astigmatismo (mayor e igual a 1 dioptría) y tan solo el 4% tenía Miopía. "Estos porcentajes son similares a un estudio realizado en Estados Unidos con población afroamericana, asiática, hispana y blanca, en que el 9% de los niños tenían Miopía, 13% Hipermetropía, y 28%

Astigmatismo. Astigmatismo en particular fue una mayor entre los niños hispanos (37%).”

Las estadísticas presentadas aquí demuestran que es amplia la tarea que debemos si queremos resolver los problemas visuales (y más específicamente refractivos) en nuestros niños. Primero nos falta por establecer protocolos de salud visual a nivel nacional y local que permitan tanto al Optometrista, Oftalmólogo (a), enfermero (a), como el profesor (a) de escuela y padre y (madre) de familia, saber que se debe hacer en términos de la promoción de la salud visual, prevención de problemas visuales, atención visual y educación para la salud visual. Pero no solo eso, dichos protocolos son útiles para establecer criterios de calidad de servicio y además, un componente de responsabilidad del sistema de salud frente al usuario.

Luego bajo la Dirección del Ministerio de Salud y con la colaboración de organismos gubernamentales, se requiere pasar de los planes a la acción, (es decir, implementación), para lo cual es necesario movilizar los recursos necesarios que fortalezcan la estructura de servicio de salud visual e integrarla a los servicios primarios de salud (por ejemplo, centros de salud comunitaria) y en un contexto más amplio, al sistema nacional de salud. De esta manera se podrá asegurar el acceso a servicios visuales para la población con calidad y calidez ejemplos de colaboración intersectorial en interinstitucional se pueden encontrar en caso de programas. Barrios adentro en Venezuela con (activa participación de Optómetras) “o ver para aprender a Paraguay”.

Uno de los objetivos del programa de la prevención de la ceguera de la Organización Panamericana de la Salud es reducir la discapacidad visual mediante la detección y tratamiento de errores refractivos no corregidos en niños de edad escolar. Se espera que un documento regional sobre errores refractivos sea publicado en el

2011 y que se incremente el número de países que implementen programas estandarizados de errores refractivos como parte de planes nacionales de cuidado visual. Es importante que en el proceso de desarrollar planes nacionales, las particularidades locales. “Pero, ¿de qué particularidad local podemos hablar? Como queda demostrado en la revisión de Literatura presentada aquí, muy pocos estudios se han realizado a nivel latinoamericano y menos aún en el Ecuador, como para saber con certeza el alcance de la problemática de errores refractivos. Se debe empezar entonces por realizar estudios a nivel local”. Si bien es cierto que la investigación en general en nuestro país es limitada (y más en el contexto de la salud de esta revista, se reportó que cerca de 400 atletas de Olimpiadas Especiales fueron atendidos por el Programa Opening Eyes. Sería muy interesante que se realice un estudio reportando los errores refractivos y otras características de esta población. (Optometría y visión, 2000)

1.02.02. Entidades encargadas de regular la optometría en el Ecuador.

Su control y supervisión tanto del personal y del establecimiento está a cargo del Ministerio de Salud por medio de la Dirección Nacional de Control Sanitario y las Direcciones Provinciales de Salud, con sus delegados debidamente autorizados.

Reglamento para el Ejercicio de la Optometría y de la Óptica en la República del Ecuador.

Considerando:

Que el Código de Salud contiene la defensa de la salud del pueblo:

- Es obligación del ministerio de salud pública dictar las normas que se relacionan con la protección, fomento y recuperación de la salud individual y colectiva.

- La Optometría y la Óptica constituyen ciencias físicas relacionadas con algunos defectos de los órganos visuales.
- Corresponde al poder público dictar las disposiciones pertinentes para el ejercicio de la Optometría y la Óptica.

Acuerda:

Expedir el reglamento del ejercicio de la Optometría y de la Óptica en la república del Ecuador.

Art 1.- La optometría constituye una actividad íntimamente vinculada a la medicina se encarga de detectar los defectos visuales de refracción, buscando la corrección de estos defectos por medio de lentes, sin el uso de medicamentos.

Art 2.- Para ejercer la optometría se requiere ser médico con un título debidamente registrado en el Ministerio de Salud Pública. Si el título fue adquirido fuera del país deberán presentarse a revalidación de las autoridades respectivas del país.

El título debe obligatoriamente inscribirse en los registros de la Dirección General de Salud. Es requisito pertenecer a la Asociación de Ópticas y Optometristas del Ecuador.

Art 3.- La óptica es una profesión técnica afín a la optometría y tiene por objetivo confeccionar por prescripción médica especializada cristales oftálmicos.

Art 4.- Los médicos oftalmólogos no podrán ser dueños de un Almacén de óptica.

Art 5.- Los técnicos en óptica no podrán realizar exámenes de refracción y tener en sus talleres instrumentos para dichos exámenes.

Art 6.- Para el ejercicio de la Óptica como técnico profesional se requiere tener diploma extendido por una Facultad o Escuela Universitaria.

Art 8.- Los exámenes para ejercer la Optometría versaran fundamentalmente sobre: Anatomía, Fisiología, Óptica práctica y teórica, Optométrica teórica, Patología ocular y Contactología.

Art 9.- Los exámenes para ejercer como técnico óptico versarán fundamentalmente sobre el manejo de equipo técnico.

Art 10.- Toda persona que ejerza la Optometría o que se anuncie como tal sin poseer diploma o certificado que lo acredite estará incurso en la práctica de empirismo y será sancionado de acuerdo a lo que dispone la ley y Código de Salud.

Art 11.- Es obligación de ópticos y optometristas exhibir en un lugar visible de su taller sus certificados debidamente legalizados.

Disposiciones Transitorias

Art final.- Del cumplimiento de estas disposiciones encárguese la Dirección General de Salud a través de la Dirección Nacional de Control Sanitario y Vigilancia.

El Consejo Supremo de Gobierno

Decreta:

- La optometría constituye una actividad íntimamente relacionada con la salud que estudia las propiedades ópticas del ojo, curvatura de córnea, etc.
- La óptica es la actividad relacionada con la salud tiene por objeto confeccionar por prescripción médica del optometrista cristales, meniscos de color e incoloros.
- Corresponde al poder público dictar las disposiciones pertinentes para el ejercicio de la optometría y la óptica las que deberán sujetarse a lo dispuesto en el Código de Salud.

Decreta:

Art 1.- Para ejercer la optometría y la óptica como actividades relacionadas con la salud se requiere poseer diplomas que acrediten haber cursado y aprobado una Escuela o Facultad Universitaria.

Si el diploma fuese adquirido en otro país deberán presentarse a revalidación de título mediante las autoridades respectivas.

Es requisito también pertenecer a la Asociación de Ópticos y Optometristas del Ecuador.

Art 2.- La optometría se la ejercerá únicamente de acuerdo a los artículos 177-182 del código de salud.

Art 3.- Los médicos oftalmólogos no podrán ser dueños, accionistas y tener participación económica alguna en un almacén de óptica.

Art 4.- Los ópticos no podrán tener en sus talleres instrumentos oftalmoscopio, retinoscopio, etc., la violación de este precepto determina el comiso de dichos aparatos.

Art 5.- Toda persona dedicada a las actividades de optometría u óptica que no tiene diploma que lo acredite estará involucrado en la práctica de empirismo y será sancionado de acuerdo a lo que dispone el Condigo de salud y el Código penal.

Art 6.- Es obligación de las ópticas y optometristas exhibir en un sitio visible su certificado debidamente legalizado.

Considerando:

La optometría constituye una actividad relacionada íntimamente con la salud ya que estudia la propiedad óptima del ojo, curvatura de córnea, cristalino, defectos de la refracción, miopía, etc.

Disponer de normas reglamentarias a fin de regular el ejercicio de la optometría y controlar los talleres de óptica y las ópticas.

Capítulo I

Ámbito de Aplicación

Art 1.- comprende a los doctores en optometría, optometristas, optómetras y ópticos. Funcionamiento de los establecimientos dedicados a la elaboración y tallado de lentes correctores y lentes de contacto.

Capítulo II

Clases de Denominaciones

Art 2.- optometristas a los profesionales autorizados únicamente a medir la agudeza visual.

Art 3.- ópticos a los que ese dedican a la elaboración, previa receta de un médico oftalmólogo o fórmula de optometrista.

Art 4.- técnicas de laboratorio de óptica a las personas dedicadas únicamente al tallado de lentes correctivos trabajan bajo la dependencia de un óptico profesional.

Art 5.- centros de establecimientos de optometría dedicados exclusivamente a la corrección de refracción y adaptación de lentes correctores son manejados por un optometrista.

Art 6.- almacenes de óptica al expendio de lentes correctores para anteojos de acuerdo a la prescripción del médico oftalmólogo y debe ser regido por un óptico.

Art 7.- laboratorios de óptica a aquellos establecimientos dedicados al tallado de lentes correctores para los diferentes defectos visuales. No pueden vender directamente al público sino a los establecimientos autorizados.

Capítulo III

De los Requisitos para el Ejercicio

Art 8.- óptica y optometría como actividades relacionadas con la salud requiere idoneidad profesional y conformidad con lo dispuesto con el Código de Salud.

Art 9.- los títulos deberán obligatoriamente inscribirse en la dirección general de salud con el aval de la Federación de Optometristas del Ecuador.

Capítulo IV

Del Funcionamiento de los Almacenes de Óptica, Centros de Optometría y Laboratorios de Óptica

Art 10.- los almacenes de óptica, centros de optometría y laboratorios de óptica deberán cumplir:

Personal:

Los almacenes de óptica para su funcionamiento deberán contar con personal capacitado, autorizado por la Autoridad de Salud.

Los almacenes de óptica que tengan además local de optometría deberán contar obligatoriamente con doctores en optometría a tiempo completo.

Los almacenes de óptica que tengan dentro de su organización Laboratorios de Óptica deberán contar con ópticos y técnicos de laboratorio de óptica.

No podrá un mismo optometrista responsabilizarse del funcionamiento de más de un centro de optometría.

Local:

El local para la instalación debe ser de 30m², cuando sea destinado exclusivamente a la venta de objetos y lentes ópticos, 50m² cuando se incluya el local de optometría, de 80m² cuando se integra el laboratorio de óptica.

Todos los locales deberán disponer de:

- Servicio higiénico y lavabo.
- Buena ventilación.

- Buena iluminación natural y artificial.
- Paredes con pintura lavable.
- Cielo raso liso.
- Piso con material de fácil aseo.

Equipos e Instrumentos deberán tener como mínimo:

Los almacenes de óptica: lensómetro, esferómetro, juego de pinzas, calentador, vitrinas exhibidoras.

Los centros de optometría: foróptero, caja de pruebas, retinoscopio, lámpara de hendidura, queratometro, proyector de optotipos, elementos necesarios para examen y adaptación de lentes de contacto, prótesis y ejercicios.

Laboratorios de óptica: máquinas talladoras, piedras desbastadoras, biseladoras, plantillas de calibración, etc.

De las Tasas

Los almacenes de óptica destinados a la venta de lentes que pagarán las tasas establecidas de conformidad con la ley, en concordancia con el Reglamento de Tasas por Control Sanitario.

Art 11.- los almacenes de óptica y los laboratorios de óptica deben mantener:

- a. Registros contables en el Código de Comercio.
- b. Archivo de recetas y fórmulas de trabajos efectuados.
- c. Permiso de funcionamiento en un lugar visible.

Art 12.- para obtener el permiso de propietario legal deberá presentar una solicitud dirigida al Director Provincial de Salud.

Capítulo V

De los Optometristas

Art 13.- los doctores en optometría y optometristas podrán ejercer libremente su profesión.

Art 14.- los anteriormente nombrados están prohibidos de:

- a. Poseer, recetar o vender cualquier tipo de medicamentos.
- b. Ejercer la profesión en dos o más centros de optometría al mismo tiempo.
- c. Mantener personal que no cumpla los requisitos establecidos en el artículo 10.
- d. Conferir certificados de carácter médico.

Del Personal que labora en Almacenes de Óptica:

Art 15.- el personal está prohibido de:

- a. Poseer, usar, guardar o vender cualquier tipo de medicamentos.
- b. Efectuar exámenes o mediciones de la vista, adaptar lentes de contacto.
- c. Conferir certificados de carácter médico.
- d. Del Personal que labora en Laboratorios de Óptica:
- e. Art 16.- el personal está prohibido de:
- f. Efectuar ventas directas al público.
- g. Despachar en forma directa al público recetas del especialista médico/ofthalmólogo.
- h. Hacer exámenes de la vista.
- i. Poseer, usar, recetar o vender cualquier medicamento oftálmico.
- j. Conferir certificación de carácter médico.

Art 17.- prohibido para las personas realizar propagandas que desorienten al público.

Art 18.- todos los profesionales serán responsables de cualquier daño que puedan ocasionar al usuario.

Del Control y Supervisión

Art 19.- el Ministerio de Salud efectuará el control y la supervisión de los establecimientos y del personal profesional. Los propietarios darán todas las facilidades para que el personal del Ministerio de Salud realice las actividades de control y supervisión.

Art 20.- no podrá abrirse un establecimiento de esta naturaleza sin el conocimiento de la autoridad provincial de salud y además deberá tener el permiso de funcionamiento en las Direcciones Provinciales de Salud.

De las Sanciones

Art 22.- los profesionales están obligados a limitar sus acciones al área técnica que el título o diploma les asigne de conformidad con el Art 178 del Código de Salud.

Art 23.- las personas que no dispongan de títulos se presumirán que están ejerciendo ilegalmente.

Art 24.- los profesionales que dentro de las clases y denominaciones establecidas en este reglamento amparan con su título a personas no autorizadas serán sancionados con la suspensión del ejercicio profesional.

Art 25.- la inobservancia será sancionada con la pena establecida en el Art. 232 del Código de Salud.

Art 26.- la inobservancia a las disposiciones de este reglamento será sancionada conforme a lo establecido en el código de salud.

Capítulo 2: Análisis Situacional

2.01. Ambiente Externo

2.01.01. Factor económico

Macroeconomía “Fuerzas que afectan a la situación macroeconómica del país, de igual importancia comprenden los impactos generales de los consumidores en la economía y su capacidad o disposición de gastar, los factores económicos a analizar son la inflación, las tasas de interés activas y pasiva.”

2.01.01.01. *Producto interno bruto.*

Macroeconomía “El PIB es el valor monetario de los bienes y servicios finales producidos por una economía en un período determinado. EL PIB es un indicador representativo que ayuda a medir el crecimiento o decrecimiento de la producción de bienes y servicios de las empresas de cada país, únicamente dentro de su territorio. Este indicador es un reflejo de la competitividad de las empresas.”

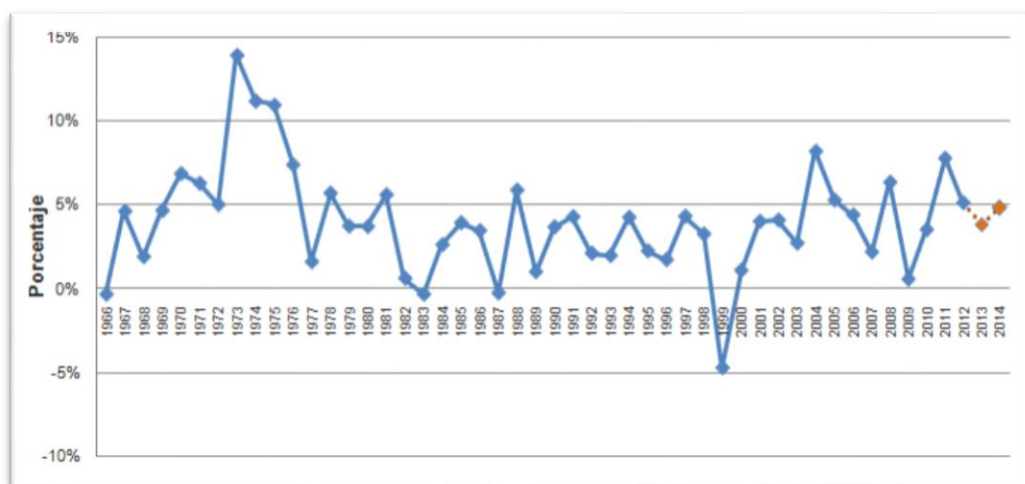


Figura N. 1. Crecimiento del PIB real

Fuente: Banco Central del Ecuador

Elaborado por: Garzón, I y Garzón, E (2014)

Desde el 2012 se mantiene el ritmo de crecimiento pero a un nivel menos acelerado aunque más sostenido con una tasa de 5,1%. Este mismo comportamiento se espera para los años 2013 y 2014: de acuerdo a las previsiones macroeconómicas presentadas por el Presidente durante el enlace ciudadano 345, se estima que el crecimiento del PIB real alcance entre 3,7% y 4% para el 2013, y se ubique entre 4,5% y 5,1% para el 2014.

2.01.01.02. Inflación económica.

Definición Macroeconomía. " La inflación es el aumento sostenido y generalizado en los precios de bienes y servicios de una economía a través del tiempo."

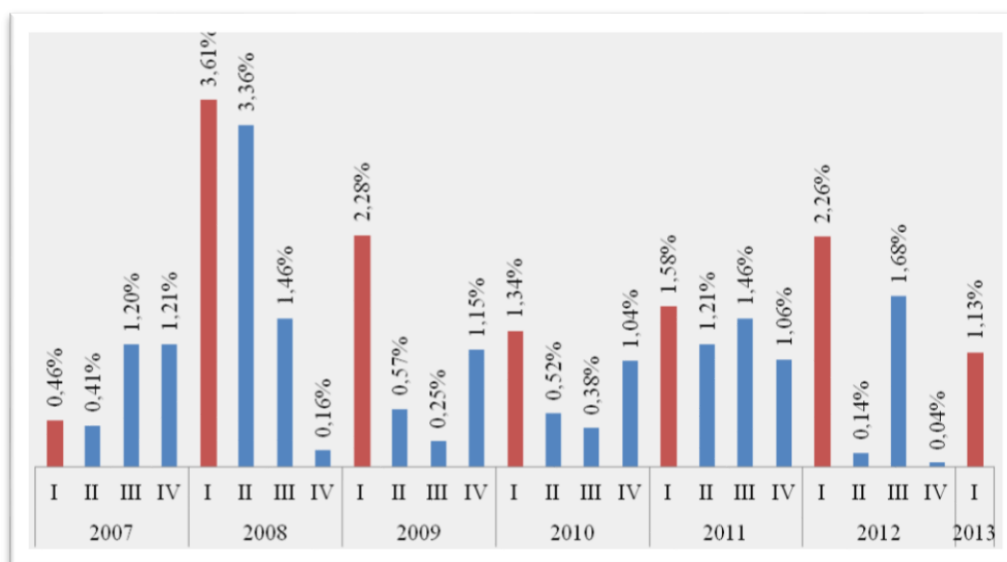


Figura N. 2. Inflación Trimestral 2007 - 2013

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos

Elaborado por: Garzón, I y Garzón, E (2014)

Al finalizar el primer trimestre del año, la Canasta Familiar Básica (que incluye el costo en dólares de 299 productos de consumo familiar básico) se encuentra en USD \$ 604,25 mensuales. El ingreso mensual promedio de una familia típica ecuatoriana (con 1,60 generadores de ingreso por familia) es de USD \$593,60.

2.01.02. Factor social.

Ayudan a determinar la forma de adquisición del consumidor es decir, ¿Qué?, ¿Cuándo?, ¿Cómo? y ¿Dónde? compran clientes los productos de una empresa. La educación, cultura-social, desempleo en el Distrito Metropolitano de Quito; y pueden generar cambios de actitudes, opiniones, costumbres y estilos de vida.

2.01.02.01. Análisis social

Consiste en el análisis de aquellos grupos de personas en relación con sistemas de valores compartidos basados en experiencias o situaciones de vida que afectan los comportamientos y preferencias básicas de la sociedad, la misma que es un eje de mercado y puede presentar cambios en deseos y aceptaciones que puede tener un producto.

2.01.02.02. Cultura- social

Los clientes potenciales que hoy en día adquieren lentes lo hacen por problemas en su visión, errores de refracción, etc. es decir que necesitan una corrección óptica con lentes graduados o de contacto.

En el Ecuador no tenemos antecedentes de la cultura de adquisición de lentes, pero por los datos históricos se puede deducir lo siguiente, el invento de lentes data entre los años 1.285 y 1.300 después de Cristo, considerando que el territorio en el que actualmente está ubicado Ecuador fue ocupado en forma efectiva por Sebastián de Benalcázar y en el año de 1.534; Diego de Almagro fundó la ciudad de San Pedro de Riobamba, esto quiere decir que en la época colonial ya existía los lentes, se podría suponer que los españoles ya tenían a su alcance este invento, y lo fueron implementando en la cultura indígena , no solo por moda sino para solucionar

problemas visuales, y con el paso del tiempo se ha ido mejorando y cambiando los modelos de acuerdo a la moda.

Análisis.

Este análisis nos indica que el uso de lentes tanto en sus antecedentes y en la actualidad constituye una oportunidad alta de negocio, ya que se aprecia que este producto se ha adaptado a todas las edades de las personas, va de la mano con la tendencia de la moda actual, y tiene un mercado potencial.

2.01.02.03. Personas con discapacidad visual en el Ecuador

En el país la deficiencia visual hace referencia tanto a la ceguera propiamente dicha como a otras afecciones de la vista que no llegan a ella. “La ceguera es la pérdida de la percepción visual medida a través del campo y de la agudeza visual, con el mejor ojo no se sobrepasa el 1/10 de agudeza visual o no se conserva en ninguno de los dos el 1/20 de la visión normal” (estadísticas Anónimo,). A continuación tenemos un cuadro explica el porcentaje aproximado de personas con discapacidad visual.

Tabla N. 1.

Estadística de Personas con Discapacidad Visual en el Ecuador

PROVINCIA	D. VISUAL
GUAYAS	986.145
PICHINCHA	761.799
MANABÍ	486.244
AZUAY	231.173
LOJA	221.419
EL ORO	218.249

Fuente: Banco Central del Ecuador, 2011

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis.

En el Ecuador se evidencia un porcentaje alto de los habitantes que tienen discapacidad visual con un 30.5% (INEC) aproximado de la población total. Esto quiere decir que en la comercialización y prestación de servicios referente a lo visual se tiene un mercado muy amplio.

2.01.02.04. Desempleo

Según (la Organización Internacional del Trabajo (OIT) “un desocupado es aquella persona en edad activa que carece de empleo, es decir, no tiene un empleo asalariado o independiente, además posee determinada capacidad laboral y se encuentra en busca de empleo (expresa su voluntad de conseguirlo)”.

a. Análisis Nacional del desempleo

Los datos trimestrales que fueron facilitados por el INEC se puede observar que el desempleo ha ido bajando paulatinamente, en junio 2.010 el porcentaje fue de 7,71% el cual disminuyó para septiembre del mismo año al 7,44%, y finaliza el año con un porcentaje del 6,11%. En el año del 2.011 la tasa de desempleo tiene un incremento 0,93%, para junio del 2.011 nuevamente presenta una baja y se coloca con un 6,36%, actualmente la tasa de desempleo está ubicada en un 5,52% que relación a la tasa inicial que se tomó en cuenta junio del 2.010 la diferencia 2,21%.

Tabla N. 2.

Tasa de Desempleo Ecuador

FECHA	DESEMPLEO	OCUPACIÓN PLENA
jun-10	7,71%	40,26%
Sep-10	7,44%	41,94%
dic-10	6,11%	45,60%
mar-11	7,04%	41,19%
jun-11	6,36%	45,59%
Sep-11	5,52%	47,85%

Fuente: Censo de población y vivienda 2.010 INEC, Ecuador, 2011

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

b. Análisis del desempleo en Quito

La tasa de desempleo en Quito disminuyó a un 2,75% en el mes de septiembre del 2.011, según datos del Instituto Ecuatoriano de Estadística y Censo (INEC), una diferencia muy notoria del mismo mes en el año anterior que fue de 5,77%, y con relación al trimestre anterior 2.011 el porcentaje fue 3,79% existió el decrecimiento del 1,04%.

Tabla N. 3.

Tasa Trimestral Mercado Laboral de Quito

FECHA	DESEMPLEO	OCUPACIÓN PLENA
jun-10	6,65%	52,11%
Sep-10	5,77%	55,25%
dic-10	4,32%	59,40%
mar-11	5,67%	55,64%
jun-11	3,79%	57,43%
Sep-11	2,75%	64,46%

Fuente: Censo de población y vivienda 2.010 INEC, Ecuador, 2011

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis

La tasa de desocupación en el país, en el año 2.011, determina una clara diferencia debido a que se da una disminución del 3,02% en el último año. El desempleo causa un sin número de problemas tanto en el individuo como en la sociedad, un porcentaje que va disminuyendo es favorable para el proyecto, ya que los posibles consumidores del producto estarían en capacidad de adquirirlos.

2.01.03. Factor legal

Aspecto Legal para la Práctica de la Óptica y la Optometría

Se toma como referencia a los Estados Unidos que toma a la optometría como la atención primaria en salud.

Se dice que la optometría debe:

Satisfacer las necesidades del paciente así los problemas visuales estén relacionados con problemas sistémicos, físicos o psicológicos.

- Brindar un servicio conveniente disponible y accesible al paciente como horarios, costos, etc.
- Los servicios deben estar basados en la epidemiología según los Estados Unidos del 90 al 95% de los problemas oculares las puede tratar el optómetra.
- El optómetra debe saber si el paciente acude al profesional correcto por el motivo correcto sino es así debe remitir a mejorar al paciente en conjunto con profesionales de atención primaria, secundaria o terciaria como oftalmólogos, optómetras especializados, médicos generales, neurólogos, psicólogos, etc.
- Brindar servicios humanísticos, profesionales y éticos; es prioritaria la necesidad del paciente, debe aconsejar y apoyar al paciente.

En el siglo XX fue cuando se reglamentó el uso de los DPA (agentes farmacéuticos de diagnóstico), los TPA (agentes farmacéuticos terapéuticos)

Se reglamentó la última ley de optometría en Colombia.

Las primeras reglas aprobadas en Ecuador fueron en este mismo siglo.

2.01.03.01. Servicio de rentas internas SRI.

El Servicio de Rentas Internas (SRI) es una entidad técnica y autónoma que tiene la responsabilidad de recaudar los tributos internos establecidos por Ley mediante la aplicación de la normativa vigente. Su finalidad es la de consolidar la cultura tributaria en el país a efectos de incrementar sostenidamente el cumplimiento voluntario de las obligaciones tributarias por parte de los contribuyentes.

2.01.03.02. ¿Qué se entiende por actividad empresarial?

Es toda aquella en la que se organizan los factores de la producción para producir bienes o servicios que se ofrecen en el mercado por un precio. En la actividad empresarial el riesgo asume el empresario.

2.01.03.03. ¿Qué es el RISE?

El RISE (siglas de Régimen Impositivo Simplificado Ecuatoriano), es un sistema impositivo cuyo objetivo es facilitar y simplificar el pago de impuestos de un determinado sector de contribuyentes.

2.01.03.04. ¿Qué beneficios ofrece el RISE?

- a. No necesita hacer declaraciones, por lo tanto se evita los costos por compra de formularios y contratación de terceras personas, como tramitadores, para el llenado de los mismos,
- b. Se evita que le hagan retenciones de impuestos,
- c. Entregar comprobantes de venta simplificados en los cuales solo se llenará fecha y monto de venta

- d. No tendrá obligación de llevar contabilidad,
- e. Por cada nuevo trabajador que incorpore a su nómina y que sea afiliado en el IESS, usted se podrá descontar un 5% de su cuota, hasta llegar a un máximo del 50% de descuento.

2.01.03.05. ¿Quiénes se pueden inscribir en el RISE?

Las personas naturales, cuyos ingresos no superen los USD 60,000 dentro de un período fiscal, es decir entre el 1 de enero hasta el 31 de diciembre.

2.01.03.06. ¿Cuáles son las condiciones y requisitos que debe cumplir una persona que quiera acogerse al RISE?

Condiciones:

- Ser persona natural
- No tener ingresos mayores a USD 60,000 en el año, o si se encuentra bajo relación de dependencia el ingreso por este concepto no supere la fracción básica del Impuesto a la Renta gravada con tarifa cero por ciento (0%) para cada año, para el año 2010 equivale a 8910 USD
- No dedicarse a alguna de las actividades excluidas
- No haber sido agente de retención durante los últimos 3 años.
- *Requisitos:*
- Presentar el original y copia a color de la cédula de identidad o ciudadanía.
- Presentar el último certificado de votación

Presentar original y copia de una planilla de agua, luz o teléfono, o contrato de arrendamiento, o comprobante de pago del impuesto predial, o estado de cuenta bancaria o de tarjeta de crédito (de los 3 últimos meses).

2.01.04. Factor Tecnológico

Se consideran maquinarias, equipos, procedimientos de producción, nivel tecnológico de innovación que permitan un mejor diagnóstico al momento del proceso de la consulta oftálmica.

(FERREL, 2002) dice “La tecnología alude en realidad a la forma en que llevamos a cabo determinadas tareas o al proceso del que nos valemos para crear las cosas que consideramos nuevas,” (p.41).

El avance tecnológico representa importantes oportunidades y amenazas que se deben tomar en cuenta al formular estrategias; ya que pueden afectar a los productos, servicios, mercados, proveedores, distribuidores, competidores, clientes, procesos de producción, prácticas de comercialización y posición competitiva de las organizaciones. Así mismo pueden crear mercados nuevos, producir productos nuevos y mejorados haciendo que los productos y servicios existentes se vuelvan obsoletos.

La tecnología tiene rápida obsolescencia y se mueve muy rápido afectando a productos y servicios, este también es el caso de las páginas Web, que al igual que un diario o una revista, estas, que son los portales de Internet, cumplen periodos y necesitan ser actualizados tanto en su imagen como en su contenido, para que se mantengan atractivos. El rediseño de los portales de Internet, que facilitan la información, además el rediseño de una página debe realizarse, manteniendo la imagen corporativa, así, el logotipo y el eslogan son elementos que siempre deben estar visibles. Este fenómeno incide también en la empresa debido a que carece de un diseñado una página Web y a futuro en el transcurso del proceso de crecimiento y los retos frente a la competencia, la implementación de este portal será indispensable.

En el campo optométrico la tecnología es muy importante por el diagnóstico clínico que ejercen los optometristas para determinar las causas de la disminución visual de

un paciente lo tienen que realizar mediante el uso de instrumentos ópticos tecnológicos lo cual facilitan encontrar el problema que puede presentar el cliente en su visión, también la tecnología proporciona de una manera eficaz la adaptación de los lentes ya sean convencionales o de contacto.

Análisis

La tecnología es un elemento esencial del progreso económico y de la competitividad, convirtiéndose así como factor determinante para la obtención de ventajas competitivas, la misma que es una importante variable estratégica es por ello que se considera una oportunidad alta.

2.02. Entorno Local

Centro de estudios CEAC (2014). “En el microambiente se analizan los factores endógenos, es decir las fuerzas de una empresa que se pueden controlar y mediante las cuales se pretende lograr el cambio deseado”

Son todas las fuerzas que una empresa puede controlar y mediante las cuales se pretende lograr el cambio deseado, con proveedores, los competidores, intermediarios, clientes y públicos. A partir del análisis del Microambiente nacen las fortalezas y las debilidades de la empresa.

2.02.01. Clientes.

Los clientes que frecuentan a Fundación Medica San Vicente de Paul, Óptica, para la adquisición de los productos que se ofrece en el segmento demográfico como género, edad y estilo de vida, no existe un rango definido de edad, pero se toma como prioridad a los infantes, ya que los problemas visuales se presentan en diferentes edades debido a causas hereditarias, contacto diario con tecnología (computadoras) o por la edad. Los clientes que asisten a la empresa primero por un diagnóstico óptico y

luego por la adquisición de los productos que ofrece la Fundación Medica San Vicente de Paul, Óptica son preescolares, estudiantes, profesionales, y personas adulta-mayor.

Análisis

Fundación Medica San Vicente de Paul, Óptica, ha tenido clientes de todas las edades que se han encontrado satisfechos con el servicio proporcionado y los productos adquiridos, mediante el servicio profesional que se ha brindado en el sector que se encuentra ubicada la empresa ha permitido que los clientes tengan confianza en el servicio y en los productos, se considera una oportunidad media.

2.02.02. Proveedores

Los proveedores son personas o entidades, cuyo objetivo es abastecer a otras empresas con materias primas, productos o servicios, en el caso de las materias primas pueden ser sometidos a un proceso de transformación para ser vendidos al cliente final o en el caso de los bienes o servicios se pueden comercializar nuevamente.

Los proveedores con los que trabaja el consultorio oftálmico mantienen la visión de negociar con proveedores que entreguen calidad.

Los proveedores con quien se trabaja son:

- Proveedores de monturas oftálmicas
- Importaciones Casie
- Importaciones Marilyn
- Proveedores de lentes de contacto, Cibavisión
- Proveedor de lentes oftálmicos ,Ecuatoriana de lentes
- Proveedores de Soluciones de contacto, Cibavisión
- Proveedores de limpia lentes oftálmicos, Ecuatoriana de lentes
- Proveedores de cordones y cadenas, Importaciones Marilyn
- Proveedores de estuches y funda para gafas, Importaciones Marilyn

- Proveedores de accesorios(plaquetas, brazos, tornillo, tuercas, paños),
Importaciones Marilyn

Análisis

Este factor es una oportunidad alta por que los proveedores de Fundación Medica San Vicente de Paul, Óptica, son de importante ayuda, de ellos depende que esta pueda cumplir a tiempo con las necesidades de sus clientes, la empresa ha logrado trabajar conjuntamente con excelentes proveedores para responder los requerimientos de sus clientes, los proveedores ofrecen productos de muy buena calidad, y la empresa no solo depende de un proveedor.

2.02.03. Competidores

La competencia involucra a todos los ofrecimientos reales, potenciales y sustitutos que un comprador pudiese considerar. Actualmente la competencia es mucho más agresiva y es difícil subsistir sin luchar contra ella.

Existen varios establecimientos que prestan iguales servicios profesionales y productos acordes a las necesidades y problemas visuales de los clientes; la información proporcionada por la Cámara de Comercio de la Pequeña de Industria de Quito menciona que existe ópticas que no están registradas legalmente, sin embargo están en pleno funcionamiento, entre los principales y que se consideran realmente competencia dentro del sector que se ubica geográficamente, se encuentran tres ópticas que prestan atención a niños, pero solo una de ella cuenta con el espacio adecuado para ello.

Análisis

Como se puede observar, existe un gran número de negocios similares que ofrecen un servicio profesional y productos de calidad sin embargo el tiempo que se ha encontrado en el mercado la Fundación Medica San Vicente de Paul, Óptica ha

permitido que compita con ellas, y mejor aún por su espacio exclusivo y con las adecuaciones necesarias para atender al niño y que este se sienta cómodo y tranquilo, provocándole el menor estrés posible, con esto se genera un ambiente de confianza y se logra la colaboración completa de los niños atendidos.

2.03. Análisis Interno

2.03.01. Propuesta estratégica.

Ferrel, Hartline, Lucas (2002), dice: "La estrategia explica las actividades planeadas y las herramientas utilizadas en los ámbitos de la combinación de marketing para alcanzar las metas y los objetivos establecidos."

Richard L. Sandhusen, en su libro "Mercadotecnia". "proporciona la siguiente clasificación de estrategias para el crecimiento del mercado o estrategias de crecimiento para los productos ya existentes y para las nuevas adiciones al portafolio de productos". (pg. 74-77)

- a. **Estrategias de Crecimiento Intensivo:** Consisten en "cultivar" de manera intensiva los mercados actuales de la compañía. Son adecuadas en situaciones donde las oportunidades de "producto-mercado" existentes aún no han sido explotadas en su totalidad, e incluyen las siguientes estrategias.

Estrategia de penetración: Se enfoca en la mercadotecnia más agresiva de los productos ya existentes. Este tipo de estrategia por lo general, produce ingresos y utilidades porque 1) persuade a los clientes actuales a usar más del producto, 2) atrae a clientes de la competencia y 3) persuade a los clientes no decididos a transformarse en prospectos.

Estrategia de desarrollo de mercado: Se enfoca en atraer miembros a los nuevos mercados, por ejemplo, de aquellos segmentos a los que no se ha llegado aún (como nuevas zonas geográficas).

Estrategia de desarrollo del producto: Su objetivo es desarrollar nuevos productos para atraer a miembros de los mercados ya existentes, por ejemplo, desarrollando una nueva presentación del producto que brinde beneficios adicionales a los clientes.

- b. **Estrategias de Crecimiento Integrativo:** Consiste en aprovechar la fortaleza que tiene una determinada empresa en su industria para ejercer control sobre los proveedores, distribuidores y/o competidores. En ese sentido, una compañía puede desplazarse hacia atrás, hacia adelante u horizontalmente.

Integración hacia atrás: Se da cuando la compañía incrementa su control sobre sus recursos de suministro; es decir, que controla a sus proveedores o por lo menos a su principal proveedor.

Integración hacia adelante: Ocurre cuando la compañía aumenta su control sobre su sistema de distribución.

Integración horizontal: Se presenta cuando la compañía aumenta su control con respecto a sus competidores.

- c. **Estrategias de Crecimiento Diversificado:** Son adecuadas cuando hay pocas oportunidades de crecimiento en el mercado meta de la compañía. Generalmente, abarcan diversificación horizontal, diversificación en conglomerado y diversificación concéntrica.

Estrategias de diversificación horizontal: Se agregan nuevos productos a la línea de productos de la compañía, los cuales no están relacionados con los productos ya existentes, sino que son diseñados para atraer a miembros de los mercados meta de la compañía.

Estrategias de diversificación en conglomerado: Consisten en vender nuevos productos no relacionados con la línea de productos ya existente, para de esa manera, atraer a nuevas categorías de clientes.

Estrategias de diversificación concéntrica: Introducen nuevos productos que tienen semejanzas tecnológicas con los productos ya existentes y están diseñados para atraer nuevos segmentos de mercado.

- d. **Estrategias de Liderazgo de Mercado:** Son utilizadas por compañías que dominan en su mercado con productos superiores, eficacia competitiva, o las dos cosas. Una vez que la compañía logra el liderazgo en su mercado, tiene dos opciones estratégicas para seguir creciendo.

Estrategia cooperativa: Consiste en incrementar el tamaño total del mercado (para la misma compañía y los competidores) al encontrar nuevos usuarios y aplicaciones del producto o servicio.

Estrategia competitiva: Busca lograr una participación adicional en el mercado invirtiendo fuertemente (por ejemplo, en publicidad, venta personal, promoción de ventas y relaciones públicas) para captar a los clientes de la competencia.

- e. **Estrategias de Reto de Mercado:** Son estrategias que las compañías pueden adoptar contra el líder del mercado y se clasifican en tres:

Ataque frontal: Atacan toda la mezcla de mercado (producto, precio, distribución, promoción) del líder. Por lo general, la realizan los competidores más fuertes.

Ataque en los costados: Consiste en enfocarse en los puntos débiles del líder, como el precio. Por lo general, la realizan los competidores más débiles.

Estrategias de derivación: Se enfoca en áreas que no son abarcadas por el líder (generalmente, la realizan los competidores que tienen un producto o servicio muy especializado).

- f. **Estrategias de Seguimiento de Mercado:** Empleadas por las empresas de la competencia que no se interesan en retar al líder de manera directa o indirecta. Éstas empresas tratan de mantener su participación en el mercado (y sus utilidades) siguiendo de manera cercana la política de producto, precio, lugar y promoción del líder.
- g. **Estrategias de Nicho de Mercado:** Utilizadas por los competidores más pequeños que están especializados en dar servicio a nichos del mercado y que los competidores más grandes suelen pasar por alto o desconocen su existencia. Este tipo de empresas ofrecen productos o servicios muy específicos y/o especializados, para satisfacer las necesidades o deseos de grupos pequeños (de personas u organizaciones) pero homogéneos en cuanto a sus necesidades o deseos.

2.03.01.01. Misión.

Somos una óptica pediátrica que brinda atención innovadora y de excelencia a la población infantil en lo referente a problemas oculares, en un ambiente de calidad y calidez con profesionales altamente calificados, siempre a la vanguardia en tecnología, productos y servicios optométricos afín de brindar una mejor calidad de vida a los niños y sus familiares los cuales confían en nuestro servicio.

2.03.01.02. Visión.

Para el 2020 seremos una cadena de ópticas con un liderazgo reconocido en el cuidado primario de la salud visual de los infantes de la Provincia de Pichincha, desarrollando estrategias de expansión a nivel del Ecuador, destacándonos siempre

por nuestro servicio permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción que desarrolle nuestra organización.

2.03.01.03. Objetivos.

2.03.01.03.01. Objetivo General.

Alcanzar una cobertura total a nivel nacional para la prevención, diagnóstico, tratamiento y corrección de defectos refractivos, acomodativos y musculares, a todo tipo de personas, sin distinción alguna, dando principal atención a los niños, teniendo la capacidad de referir a un especialista en el caso de presentarse patologías oculares.

2.03.01.03.02. Objetivos Específicos.

- Mejorar la calidad de la salud visual de los infantes y personas en general sin distinción de género, raza o posición social.
- Mejorar el rendimiento escolar de los niños y niñas.
- Disminuir el índice de niños con problemas refractivos no tratados o controlados a tiempo.
- Generar un ambiente dinámico y acogedor a los niños y niñas.
- Realizar brigadas y campañas en zonas rurales de Quito, donde carecen de servicios optométricos de buena calidad, dando especial atención a los infantes.

2.03.01.03.03. Principios y/o valores.

Consciente de que por medio de la empresa se satisfarán las necesidades de los clientes, la compañía se caracterizará por promover y mantener una cultura corporativa basada en el principio del respeto hacia los seres humanos. Los valores serán:

- **Lealtad:** Estamos comprometidos con nuestros clientes. Nuestros colaboradores trabajan en equipo, demuestran compromiso y respeto a los valores de la empresa, somos recíprocos con la confianza depositada en cada uno de nosotros.

- **Honestidad:** Nos guiamos por la sinceridad y la coherencia de nuestras acciones dentro de un marco de franqueza y transparencia, tanto con la organización como para nuestros clientes en cada una de las actividades y procesos de la empresa actuando dentro de lo legal.
- **Humildad:** Somos respetuosos, amables, cordiales y colaboradores, actuamos de manera consiente para lograr un buen ambiente de trabajo.
- **Constancia:** Somos firmes, perseverantes en nuestras acciones. Buscamos llegar a un objetivo en común para el bien de la empresa y satisfacción del cliente.
- **Puntualidad:** En este caso se hace referencia a este valor para exigir a los empleados el respeto de los tiempos de llegada y salida, pero sobre todo para con los clientes, cumplimiento a cabalidad con los clientes.
- **Calidad:** En este caso se intenta que el servicio ofrecido sea de excelencia, logrando la satisfacción del cliente, y así posicionar la empresa.
- **Comunicación:** En tanto se toma la comunicación como un valor fundamental se intenta que las relaciones y conexiones dentro de los miembros de la empresa y con los clientes sea fluida y sincera. La comunicación es esencial para integrar a los miembros de la organización y así transmitir confianza a nuestros clientes.
- **Responsabilidad:** Tiene varias orientaciones. Por ejemplo si se hace referencia a los empleados, la empresa se compromete a la estabilidad y buenas condiciones laborales. En cuanto a los clientes, la empresa se compromete a entregar servicios de calidad.

2.03.02. Gestión administrativa

Mapa estratégico (2013) “Los mapas estratégicos son una manera de proporcionar una visión macro de la estrategia de una organización, y proveen un lenguaje para describir la estrategia, antes de elegir las métricas para evaluar su desempeño.”

En una organización se debe establecer una cultura corporativa que sea el eje principal; la columna vertebral para el desarrollo de todas sus acciones y actividades y que las guíe en el crecimiento de su organización, las organizaciones se encuentran bajo un esquema de proyectos, programas y presupuestos segmentados por áreas o departamentos que se manejan de forma individual y buscan cumplir objetivos y metas, lo cual no estaría mal si estuvieran regidos por la misión, visión, valores y objetivos corporativos que se establezcan en la organización de una manera correcta, razón por la cual a través de un diseño de plan estratégico de marketing se busca fortalecer la cultura corporativa para desarrollar su crecimiento.

Para el efecto se presentan a continuación los organigramas propuestos que ayudaran a mantener una estructura equilibrada y con funciones definidas para los miembros que la conforman.

2.03.02.01. Reglamento interno de la empresa.

Asistencia.- para la asistencia de los colaboradores de la empresa, se tomara en cuenta lo dispuesto por el ministerio de trabajo, y si fuese necesario realizar horas extras, serán remuneradas de acuerdo al código laboral,

Permisos.- los permisos solicitados por los colaboradores de la empresa serán otorgados, siempre y cuando estos presenten las debidas justificaciones.

Vacaciones.- las vacaciones serán otorgadas a los colaboradores de la empresa según lo estipulado en los códigos de trabajo, y si solicitasen vacaciones extras, serán otorgadas llegando a un acuerdo mutuo de recuperación de las horas ausentadas.

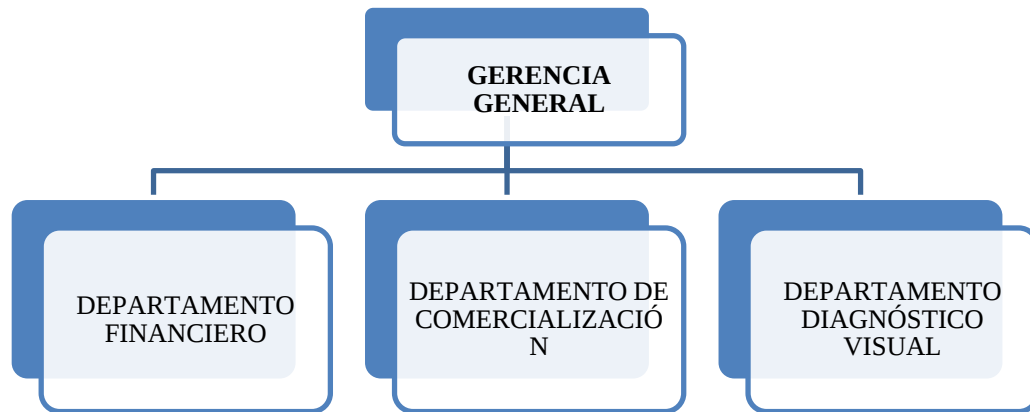


Figura N. 3. Organigrama Estructural Propuesto

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

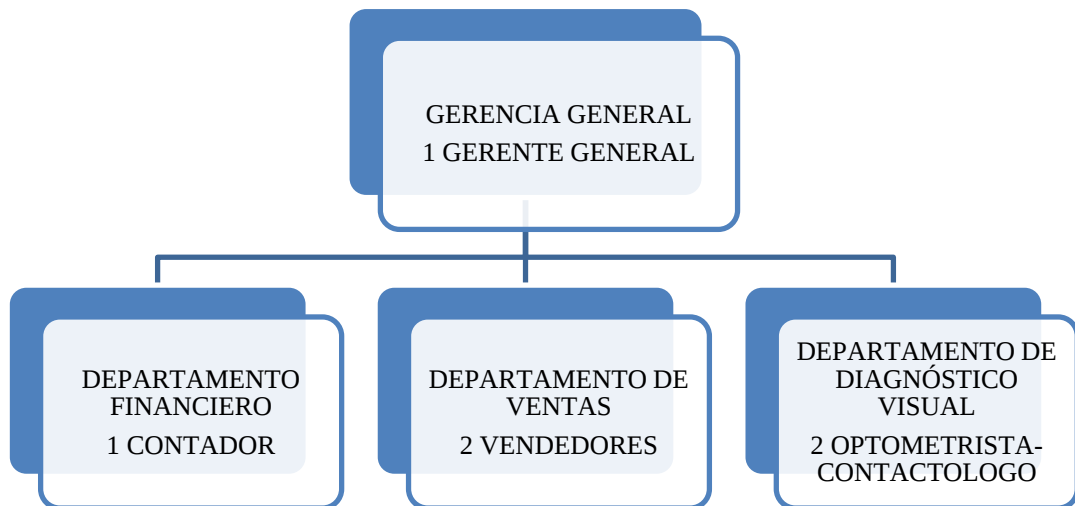


Figura N. 4. Organigrama Posicional Propuesto

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

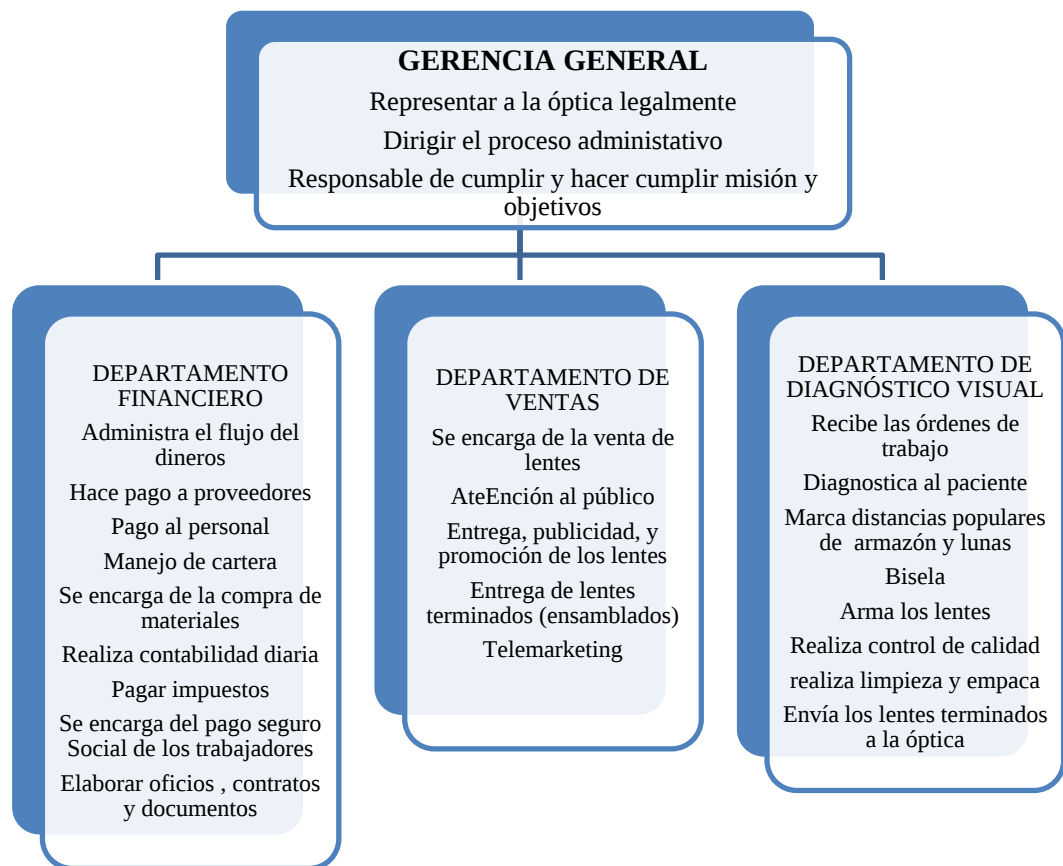


Figura N. 5. Organigrama funcional.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

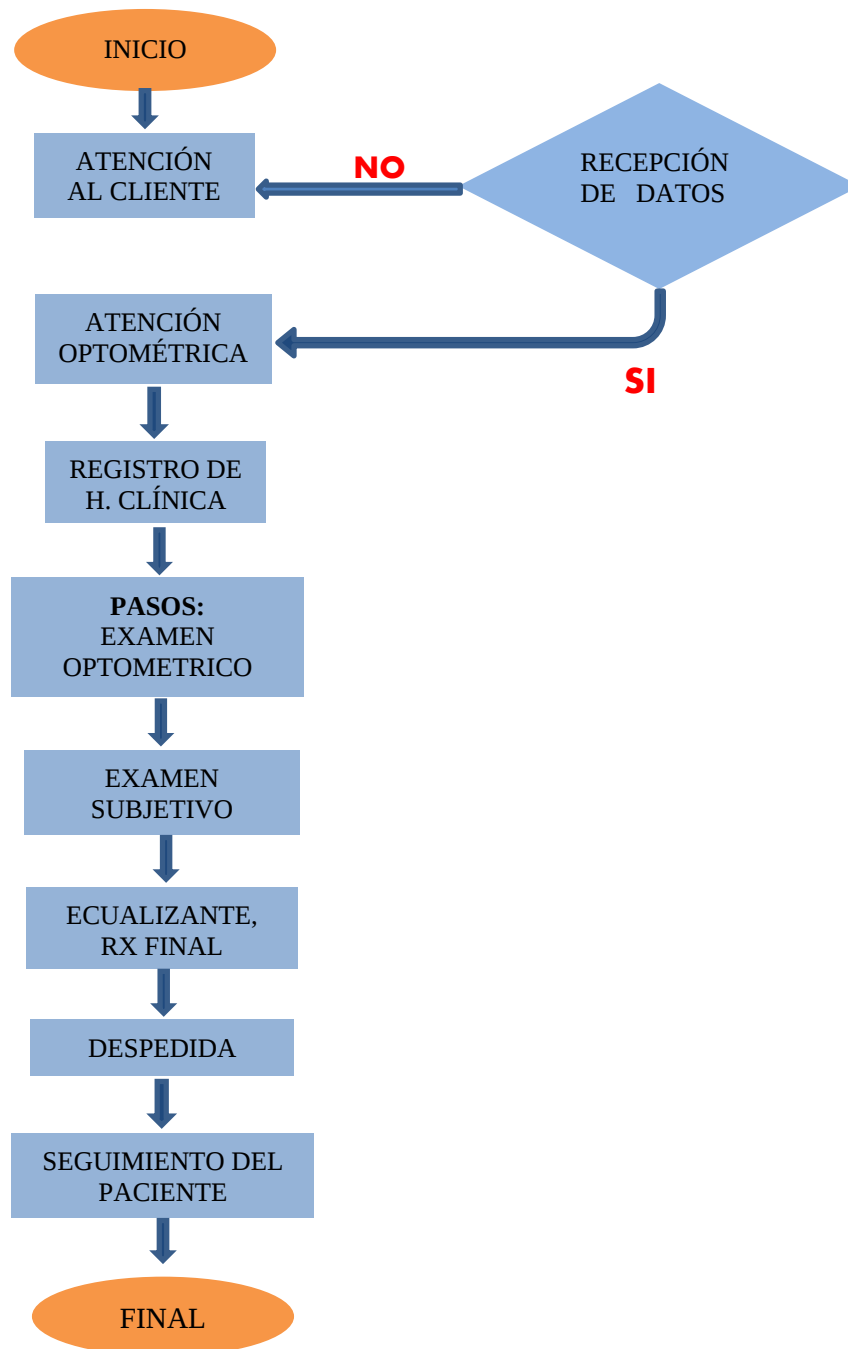


Figura N. 6. Flujograma de procesos.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.03.03. Gestión operativa.

Tabla N. 4.

Gestión operativa

Actividad	Tiempo	Observación
Atención al Cliente	5 minutos	Presentación amistosa y cordial
Recepción de datos del paciente	5 minutos	Motivo de consulta y recopilación de datos personales.
Atención Optométrica	20-30 minutos	Registro de HC, Examen optométrico, diagnóstico, tratamiento.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.03.04. Gestión comercial.

Philip K, dice. “La mezcla de mercadotecnia es el conjunto de herramientas de mercadotecnia que utiliza la empresa para perseguir sus objetivos en el mercado objetivo” (p. 77).

Toda empresa, grande, mediana o pequeña, que produzca y/o comercialice productos o servicios, adopta necesariamente, una serie de decisiones tácticas para guiar y controlar las acciones que realizará, con el fin de mantener, con la mayor probabilidad de éxito, sus relaciones con el o los mercados a los que se dirige.

Tácticas aplicadas de márketing, (2002), “Las metas se derivan de los objetivos y las tácticas se derivan de las estrategias. Una estrategia puede implantarse por medio de diferentes tácticas, pero una táctica sólo puede corresponder a una estrategia.”

2.03.04.01. Producto.

Fundación Médica “San Vicente de Paúl”, Ópticas, se preocupa por la salud visual de sus clientes por lo que ofrece los siguientes productos ópticos:

- Lentes oftálmicos de plástico
- Lentes oftálmicos de vidrio
- Lentes de contacto
- Monturas oftálmicas
- Soluciones de lentes de contacto
- Limpia lentes oftálmicos
- Cordones y cadenas
- Estuches y funda para gafas
- Accesorios

2.03.04.01.01. Atributos del producto

Fijar los atributos del producto implica medir la calidad que vamos a ofrecer.

Los atributos se consideran en base a tres características: atributos esenciales, base y añadidos.

2.03.04.01.02. Atributos esenciales

Beneficios de uso

Fundación Médica “San Vicente de Paúl”, Ópticas, ofrece mejorar la salud visual a través de lentes ya sean convencionales o de contacto. Los lentes están compuestos de materiales de calidad y de gran beneficio para los clientes, los mismos que tiene a su elección de añadir atributos de tratamientos de cristales los cuales son UV que protegen de rayos solares, a la luz de tubos fluorescentes o de computadoras colores, Fundación Médica “San Vicente de Paúl”, Ópticas, tiene cristales con una ligera tonalidad para proteger de la luz artificial y darle un toque estético a sus lentes, una de

las opciones son los cristales foto cromáticos que se oscurecen y se aclaran de acuerdo a la intensidad de la luz, antirreflejo el que reduce las reflexiones causadas por la luz y hace más traslúcido el cristal o los ojos del observador muy útiles para personas que trabajan ante una pantalla de computadora y para los que conducen de noche. Los lentes son parte de la imagen por lo que las montaduras, si el cliente opta por lentes de armazones; son de materiales livianos, resistentes y de varios modelos.

Beneficios físicos - psicológicos

Ayuda a corregir problemas visuales como son la miopía, la hipermetropía, astigmatismo, la presbiopía, y el estrabismo: mejorando la salud visual.

Atributo Base

Características y atributos del producto

Los lentes con armazón son de vidrio o plástico, las montaduras son de plástico o metales livianos y resistentes.

Los lentes de contacto son permeables, semipermeables que no afectan al ojo humano por su uso.

Los accesorios como estuches y cordones tienen gran surtido en colores y diseños.

Limpia lentes y soluciones de lentes de contactos son sustancias cuyos componentes no causan problemas al ojo, al contrario brinda la facilidad de que los lentes tanto convencionales como de contacto tengan un uso correcto.

2.03.04.02. Logotipo.



Figura N. 7. Logotipo

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.03.04.03. Slogan.

“VER PARA APRENDER,

NOSOTROS VEMOS POR LOS OJOS DE USTED Y SU FAMILIA”

2.03.04.04. Estrategias del producto.

(Stanton, Etzel y Walker) definen los servicios "como actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades”.

Servicios y atributos

En La fundación medica San Vicente De Paul, Óptica, el cliente antes de recibir sus lentes se somete primero a un previo diagnostico oftálmico, el mismo que es realizado por un optometrista y contactólogo emitiendo de manera profesional la medida de graduación que necesita el paciente para sus lentes, y es la persona encargada desde el inicio en la satisfacción del usuario, a que se sienta complacido del servicio.

Tabla N. 5.

Estrategias de Producto y Servicio

PRODUCTO			
OBJETIVO			
Diferenciar al producto de la competencia y proporcionar un valor agregado al consumidor final			
ESTRATEGIAS			
Estrategia de desarrollo del producto, se basarán en la cartera de productos, en la diferenciación de productos, diseños (modelos, materiales y colores) y presentación			
Táctica	Responsable	Costo anual	Duración
Creación de la base de datos de clientes. Actualizarlos cada semestre.	Vendedores	\$ 370,00	5 días
Telemarketing	Vendedores	\$ 350,00	15 días
Creación de listado de proveedores	Contador	\$ 250,00	5 días
TOTAL		\$ 970,00	

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.03.04.05. Precio.

Kotler, P y Armstrong, G nos dicen “En el sentido más estricto la cantidad de dinero que se cobra por un producto o servicio. En términos más amplios,” el precio es la suma de los valores que los consumidores dan a cambio de los beneficios de tener o usar el producto o servicio”. (p. 353)

Definir la estrategia de precio, son importantes los cambios a realizar en las políticas de precios y generar planes operativos que determinen el accionar de las estrategias. El objetivo de la empresa se da en base a la estructuración de precios.

Actualmente no se adoptará una estrategia exclusiva para el precio debido a que el cliente encuentra aceptable del precio que se ofrece, y se manejan precios similares a la competencia, además se toma en cuenta que se establecerá un nuevo punto de venta

y no se podrá bajar precios ya que se debe tratar de recuperar la inversión, por lo tanto se manejarán los mismos precios y será proyectada en función de la inflación proyectada.

2.03.04.05.01. Determinación de precios

Los precios son fijados mediante el cálculo de los costos más el porcentaje de utilidad que se desea alcanzar, bajo un marco de consideración del precio que ofrece la competencia en el mercado, es indispensable puesto que es una de las variables más importantes en la toma de decisiones, y para dicha fijación se debe tomar en cuenta los costos, competencia y demanda. Se considerará cuenta los costos actuales, hay que considerar que dependen de la medida de graduación ocular que el cliente tenga en su visión óptica (rangos), en el material que escoja ya sea plástico o vidrio, en el material, diseño y marca. Para los cálculos se tomarán en cuenta aquellos sin medida y otros lentes con medida del último rango

Tabla N. 6.

Precio y Listado de Presentación de Lentes

a. MONOFOCALES MEDIDA DE LENTES HASTA 0-1 (Precio Promedio 19,00)	
Plástico	
Terminado 0-1 \$12,00	
Tallado 0-1 \$16,00	
Polycarbonato	Polycarbonato AR
Terminado 0-2 \$22,00	Terminado 0-2 \$25,00
Tallado 2-4 \$26,00	Tallado 2-4 \$40,00
Cristal	
Tallado \$16,00	
b. MONOFOCALES MEDIDA HASTA 4 (Precio Promedio 58,00)	
Plástico \$30,00	Alto índice \$65,50
Cristal High lite \$40,00	Cristal High lite AR \$76,00
Cristal Ultra lite \$38,50	Cristal Ultra lite AR \$79,00
Plástico transition \$58,00	Plástico transition AR \$85,00
Poly Transition \$75,00	Poly Transition AR \$95,00
Cristal Fotocromático \$29,00	Cristal Fotocromático AR \$42,00
c. BIFOCALES (Precio Promedio 55,00)	
Plástico \$18,00	Plástico AR \$21,00
Cristal \$19,00	Cristal AR \$38,00
Transition \$75,00	Transition AR \$96,25
Fotocromático \$48,00	Fotocromático AR \$87,50
d. MULTIFOCALES (Precio Promedio 133,00)	
Plástico \$95,00	Plástico AR \$115,00
Polycarbonato \$96,00	Polycarbonato AR \$130,00
Polycarbonato \$110,00	Polycarbonato Transition \$210,00
ARMAZONES	
Metal completo	Pasta completo
Metal semicompleto	Pasta semicompleto
Metal al aire	
Desde \$20 hasta \$300	
Depende la marca	

Fuente: investigación realizada en las ópticas ubicadas en el sector de la Mariscal del distrito Metropolitano de Quito. (2014)

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.03.04.06. Promoción.

Tiene como objetivo fundamental comunicar la existencia del producto, así como manifestar sus características, ventajas y necesidades que satisfacen.

En el momento que se realizó la investigación de mercados, los clientes actuales y potenciales tienen como preferencia recibir información por televisión y en segundo lugar con internet, pero debido al costo que implicaría por televisión y la empresa aún no está en condiciones de cubrirlo, pues optaría por el internet y realizar la publicidad por este medio, lo que muestra que una página web sería de gran ayuda. Fundación San Vicente De Paul, Óptica busca a través de la promoción indicar los beneficios de los productos que la empresa oferta, con la finalidad de que los clientes se convenzan de la calidad que cada uno de los productos ópticos que posee.

2.03.04.07. Material P.O.P



Figura N. 8. Tasa promocional.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)



Figura N. 9. Carpeta promocional.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)



Figura N. 10. Hoja volante.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 7.

Promoción

PROMOCIÓN
OBJETIVO

Dar a conocer el branding corporativo de la empresa para ser competitiva y posicionarse en el mercado de acuerdo a las expectativas de los clientes

ESTRATEGIAS

Implementar la estrategia de desarrollo de mercado que ayuden a la óptica a expandirse, se realizará con la segmentación del mercado. Realizar un paquete promocional, que visualice el servicio y productos que ofrece la Fundación Medica San Vicente de Paul, Óptica.

Tácticas	Responsables	Costo	Duración
Contactar, Cotizar y Diseñar la página Web con mantenimiento trimestral.	Gerente General	\$ 800,00	7 días
Campaña publicitaria por medio de hojas volantes y trípticos	Gerente General y vendedores	\$ 200,00	5 días
Difundir intensivamente la calidad de los productos por medio de campaña de inconvenientes visuales.	Oftalmólogo – Contactólogo	\$ 500,00	7 días
Elaborar un catálogo del portafolio de productos con nuevos diseños y cuantificar	Gerente General	\$ 550,00	7 días
Buscar alianzas estratégicas con unidades educativas, empresas, etc.; ofreciendo los servicios y productos personalmente.	Vendedores	\$ 300,00	15 días
TOTAL		\$ 2.350,00	

Fuente: Investigación de campo.

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.03.04.08. Plaza.

Características de la localización

La localización del nuevo local es importante para el desarrollo de sus actividades, tiene gran influencia en la decisión de compra de los consumidores ya que normalmente las personas buscan mejorar su situación visual o prevenirla. Se entiende entonces que la ubicación de un sucursal puede o no ser de gran relevancia, ya que en definitiva lo verdaderamente importante es la accesibilidad para llegar a éste cuando el cliente requiere del servicio, es decir la localización se refiere no solo a la proximidad física sino a un sistema de pronta respuesta a los requerimientos del cliente de acuerdo a sus necesidades.

Estrategias de plaza

Se debe considerar que es una empresa de comercialización de lentes el cual debe emplear canales de distribución que son todos los medios que utiliza la Mercadotecnia, para hacer llegar tanto producto como servicios hasta el consumidor en cantidades y tiempo apropiado, y a los precios más convenientes para ambos. Es por ello que la aplicación adecuada de un canal permite minimizar costes y maximizar tanto las utilidades como la satisfacción del cliente.

Para hacer llegar un servicio y producto de calidad a los clientes es necesario que se tome en cuenta lo que se desea alcanzar al brindarlo, en este caso, la empresa busca emplear las estrategias adecuadas con el único fin de lograr la satisfacción total del cliente para fidelizarlo e incrementar la cuota de participación en el mercado, por lo tanto el estudio de mercado que se realizó identificó la ubicación geográfica de donde colocar un nuevo punto de venta que será localizado en la parroquia "La Mariscal".

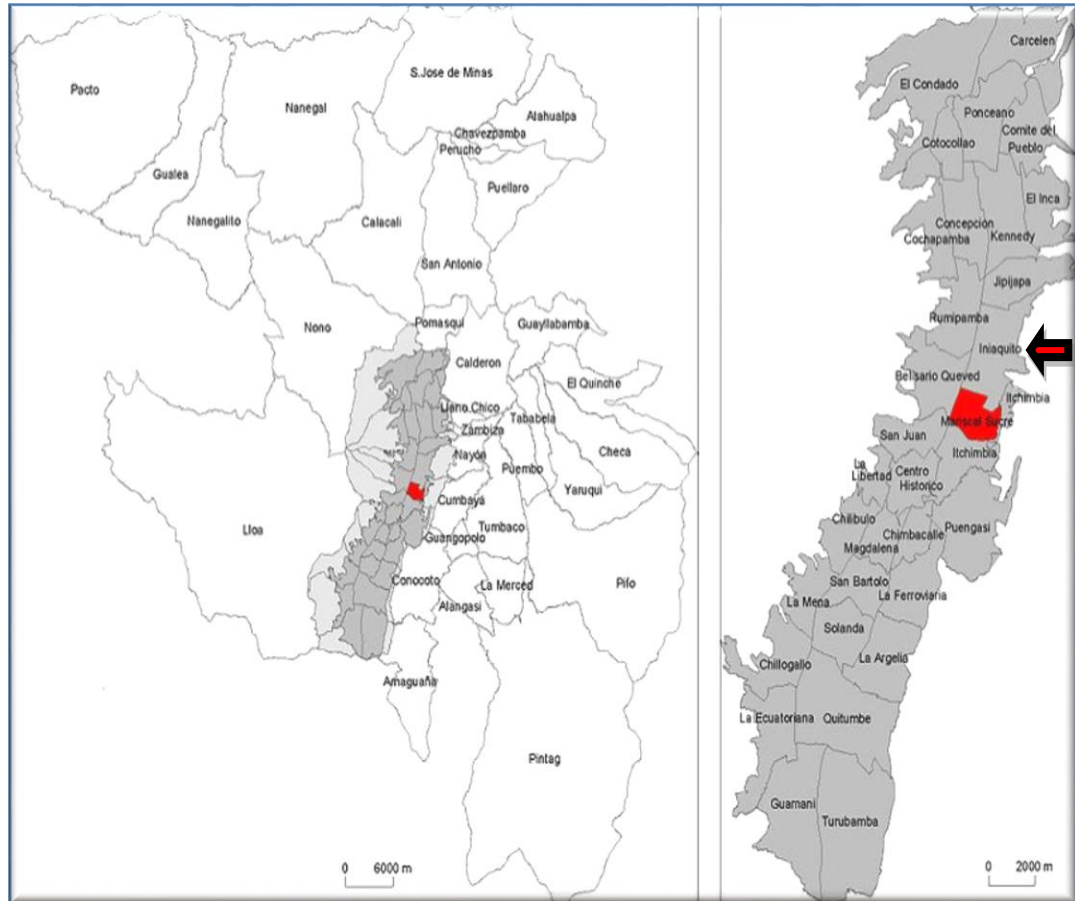


Figura N. 11. Localización en el centro norte, del distrito Metropolitano de Quito.

Fuente: www.saluddealtura.com/fileadmin/Barometro_de_Quito.pdf

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

2.04. Análisis FODA

Tabla N. 8.

Matriz de Resumen de Oportunidades y Amenazas

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Tasa de interés activa de 8.17% es menor a otros meses permitirá realizar préstamos a bajo interés.	Aumento de brigadas visuales fantasmas.
Aumento de problemas de la visión de los infantes por el abuso de aparatos tecnológicos.	Falta de conocimiento de la empresa por parte de los clientes
Crecimiento población de Quito Demanda del producto	Aumento de la competencia agresiva e intensa Venta de lentes en el mercado informal.
Tendencia por parte de las empresas al uso de Tecnologías	Alza de aranceles de importación.
Por ser una Fundación legalmente constituida, podemos brindar un servicio de excelencia pero con costos menores. Brindar un servicio global a los infantes por los convenios realizados con oftalmólogos.	No existe una clara legislación acerca de las competencias entre un tecnólogo y un Lcdo. en Optometría.

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 9.

Matriz de Resumen de Fortaleza y Debilidades

FORTALEZA	DEBILIDAD
Diversidad de productos	Carece de un plan de marketing
Talento humano	No tiene presupuestos de compras y ventas
Infraestructura adecuada y equipamiento tecnológico	No cuenta estrategias de pos venta
Vinculación con la comunidad mediante campañas de prevención	Falta de un diagrama estructura y funcional
Clima laboral	Ausencia de política de precios
Cuenta con recursos propios	
Compromiso con los clientes	
Buena relación y poder de negociación con proveedores	No posee de sistemas de inventarios

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 10.

Matriz Impacto de Oportunidades

Nº	OPORTUNIDADES	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Tasa de interés activa de 8,17% es menor a otros meses permitirá realizar préstamos a bajo interés.		X	
2	Aumento en índice de envejecimiento y porcentaje de adultos mayores		X	
3	Crecimiento poblacional del Distrito Metropolitano de Quito	X		
4	Demanda del proyecto	X		
5	Tendencia por parte de las empresas al uso de Tecnologías	X		

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 11.

Matriz Impacto de Amenazas

Nº	AMENAZAS	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Disminución de costos por la disminución de la inflación a 3.53 %			X
2	Falta de conocimiento de la empresa por parte de los clientes		X	
3	Aumento de la competencia agresiva e intensa	X		
4	Venta de lentes en el mercado informal		X	
5	Aumento de los impuestos		X	

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 12.

Matriz Impacto de Fortalezas

No.	FORTALEZAS	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Diversidad de producto	X		
2	Mano de obra calificada	X		
3	Infraestructura adecuada y equipamiento tecnológico	X		
4	Vinculación con la comunidad mediante campañas de prevención		X	
5	Clima laboral		X	
6	Cuenta con recursos propios		X	
7	Compromiso con los clientes	X		
8	Buena relación y poder de negociación con proveedores	X		

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 13.*Matriz Impacto de Debilidades*

Nº	DEBILIDADES	ALTO	MEDIO	BAJO
1	Carece de estrategias de marketing.			X
2	Falta de un diagrama estructural y funcional.		X	
3	No cuenta con estrategias de pos venta.	X		
4	No tiene presupuestos de compras y ventas.		X	
5	Ausencia de política de precios.			X
6	No posee de sistemas de inventarios.		X	

Fuente: propia**Elaborado por:** Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Capítulo 3: Estudios de Mercado

3.01. Análisis del consumidor

Villegas, R, (2014) nos dice “el estudio del comportamiento del consumidor resulta sumamente complejo a causa de la multitud de variables en cuestión y su tendencia a interactuar entre si y a ejercer una influencia recíproca”. Se han diseñado modelos del comportamiento del consumidor. Estos modelos sirven para organizar nuestras ideas relativas a los consumidores en un todo congruente, al identificar las variables pertinentes, al descubrir sus características fundamentales y al especificarlas como las variables se relacionan entre sí.

3.01.01. Análisis demográfico

Fundación Médica “San Vicente de Paúl”, Ópticas, se encuentra ubicada en la ciudad de Quito, que tiene una población metropolitana total de 2`239.191 habitantes que es resultado de la sumatoria de la población de mujeres que son 1`088.811 y hombres 1`150.380, cuya población esta fraccionada en parroquias, 32 urbanas (ciudad), 33 rurales y suburbanas. Con una tasa de crecimiento poblacional de crecimiento del 1,2% en el sector urbana del Distrito Metropolitano de Quito. Sirviendo este dato para centrar el proyecto en la zona centro norte de quito, por ser la zona con más niños en edades de 1 a 5 años, esta información se obtuvo del censo de población y vivienda realizada por el INEC en 2010

3.01.02. Determinación de la población y muestra.

Población

Villegas R, (2014) dice “se le llama población a la cantidad total de cualquier conjunto completo de datos, objetos, individuos o resultados que tenga alguna característica en común que se va a observar o analizar en un problema o experimento”. (p. 64)

Se ha considerado la población del Cantón Quito las parroquias urbanas del centro y norte, sin embargo, para la segmentación se analizará el número de habitantes de la población urbana es por ello que se segmentará de acuerdo a las parroquias urbanas que componen las zonas administrativas del Distrito Metropolitano de Quito.

La información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), en el censo realizado en el año 2.010 en la población urbana 1 607.734 habitantes, su superficie es de 4.183 km²

Para la realización de la encuesta se tomó en cuenta la parroquia La Mariscal, la misma que cuenta con 12.976 habitantes.

Tabla N. 14.

Variables Geográficas

UBICACIÓN		POBLACIÓN	% PORCENTAJE REPRESENTACIÓN POBLACIÓN QUITO URBANO
CANTÓN QUITO URBANO		1 607.734	100%
PARROQUIAS URBANAS	CENTRO	213.382	13.27%
	NORTE	642.739	39.98%
	SUR	765.175	46.75%

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos – INEC, ECUADOR

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

De acuerdo al CENSO 2.010, en el siguiente cuadro se muestra que solo en las parroquias urbanas de los sectores centro y norte del Distrito Metropolitano de Quito (al cual va orientado el estudio), se concentra 52% de la población urbana. Para estudio se ha considerado a 19 parroquias divididas el Distrito Metropolitano, los cuales corresponden a la Administración Eugenio Espejo o Norte tiene once parroquias, de ellas 9 son urbanas y las dos restantes Las parroquias urbanas son: Belisario Quevedo, Mariscal Sucre, Ñaquito, Rumipamba, Jipijapa, Cochapamba, Concepción, Kennedy, San Isidro del Inca, mientras que las suburbanas y que no agregadas al presente estudio son Nayón y Zámbez.

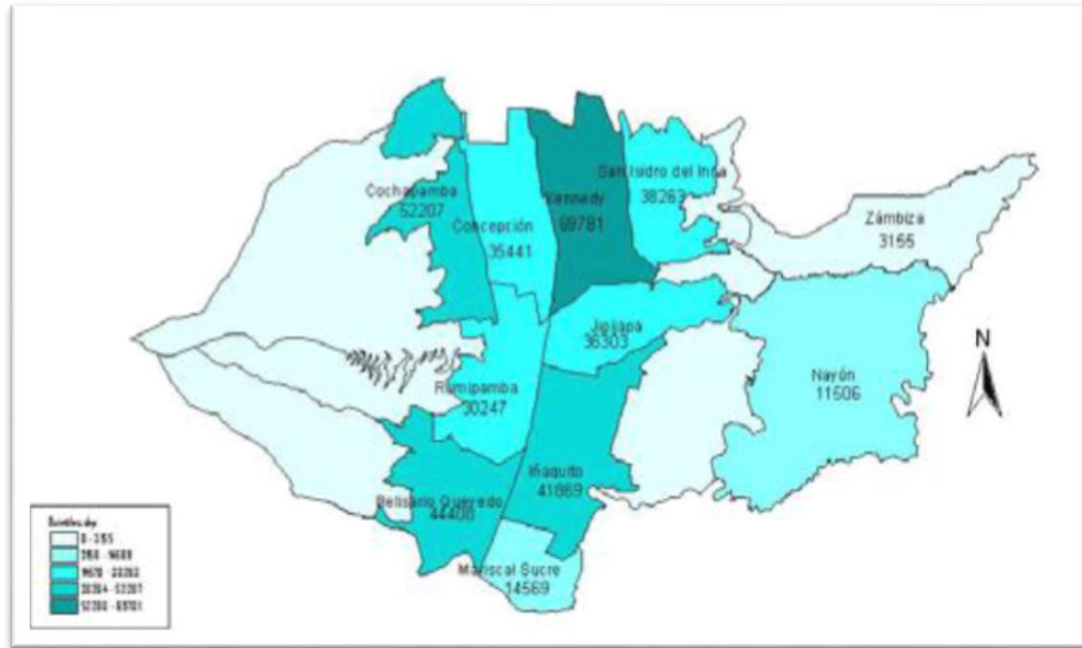


Figura N. 12. Población por Parroquias Administración Zona Norte

Fuente: www.saluddealtura.com/fileadmin/Barometro_de_Quito.pdf

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 15.

La Población de Quito Urbano por Grupos de Edad

GRUPO DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Menor de 1 año	12,747	12,508	25,255
De 1 a 4 años	59,584	57,123	116,707
De 5 a 9 años	73,697	72,112	145,809
De 10 a 14 años	72,820	70,849	143,669
De 15 a 19 años	72,123	73,089	145,212
De 20 a 24 años	76,614	79,961	156,575
De 25 a 29 años	74,866	78,923	153,789
De 30 a 34 años	64,167	68,516	132,683
De 35 a 39 años	53,577	59,957	113,534
De 40 a 44 años	45,760	51,749	97,509
De 45 a 49 años	42,230	49,054	91,284
De 50 a 54 años	34,479	39,791	74,27
De 55 a 59 años	28,616	32,838	61,454
De 60 a 64 años	21,747	25,205	46,952
De 65 a 69 años	16,470	19,762	36,232
De 70 a 74 años	11,234	14,029	25,263
De 75 a 79 años	7,674	10,081	17,755
De 80 a 84 años	5,361	7,581	12,942
De 85 a 89 años	2,708	4,119	6,827
De 90 a 94 años	1,107	1,877	2,984
De 95 a 99 años	302	563	865
De 100 años y más	56	108	164
Total	777,939	829,795	1607,734

Fuente: Censo de población y vivienda 2.010 INEC, Ecuador

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

La propuesta toma datos basados en la población urbana del centro-norte de la ciudad de Quito, que es de 856.121 habitantes, tomando énfasis en la población menor de 5 años y ubicada en las parroquias del centro norte del distrito metropolitano de Quito, por ser en esta zona en la que se efectuara el estudio, y la instalación del

proyecto. Tomando en cuenta que son los padres de familia los que toman la decisión de acudir o no a la óptica.

Tabla N. 16.

Población de las Parroquias Urbanas Centro y Norte del Distrito Metropolitano de Quito por Edad.

GRUPO DE EDAD	TOTAL	PORCENTAJE
Menor de 1 año	13.955	1,63%
De 1 a 4 años	64.466	7,53%
De 5 a 9 años	80.561	9,41%
De 10 a 14 años	79.362	9,27%
De 15 a 19 años	80.219	9,37%
De 20 a 24 años	86.468	10,10%
De 25 a 29 años	84.927	9,92%
De 30 a 34 años	41.179	4,81%
De 35 a 39 años	62.754	7,33%
De 40 a 44 años	53.850	6,29%
De 45 a 49 años	50.426	5,89%
De 50 a 54 años	41.008	4,79%
De 55 a 59 años	33.988	3,97%
De 60 a 64 años	25.940	3,03%
De 65 a 69 años	20.033	2,34%
De 70 a 74 años	13.955	1,63%
De 75 a 79 años	9.845	1,15%
De 80 a 84 años	7.191	0,84%
De 85 a 89 años	3.767	0,44%
De 90 a 94 años	1.627	0,19%
De 95 a 99 años	514	0,06%
De 100 años y más	86	0,01%
Total	856.121	100,00%

Fuente: Censo de población y vivienda 2.010, - INEC, Ecuador

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 17.

Población de las Parroquias Urbanas del Sector Centro y Norte del Distrito Metropolitano de Quito

SECTOR	PARROQUIA	POBLACIÓN
CENTRO NORTE	CONDADO	85.845
	CARCELÉN	54.938
	COMITÉ DEL PUEBLO	46.646
	PONCEANO	44.342
	COTOCOLLAO	27.251
	COCHAPAMBA	57.679
	CONCEPCIÓN	31.892
	KENNEDY	70.041
	EL INCA	42.071
	JIPIJAPA	34.677
	IÑAQUITO	44.149
	RUMIPAMBA	31.300
	BELISARIO QUEVEDO	45.370
	MARISCAL SUCRE	12.976
	SAN JUAN	49.892
	ITCHIMBIA	31.616
	PUENGASÍ	62.628
	CENTRO HISTÓRICO	40.870
	LA LIBERTAD	28.376
	TOTAL DE HABITANTES	842.559

Fuente: Censo de población y vivienda 2.010, - INEC, Ecuador

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

La investigación de mercado que se va a realizar para Fundación Médica “San Vicente de Paúl”, Óptica, es a nivel de centro-norte de las parroquias urbanas del Distrito Metropolitano de Quito en donde encontramos 60 ópticas pertenecen a las siguientes parroquias Belisario Quevedo, Mariscal Sucre, Iñaquito, Rumipamba, Jipijapa, Cochapamba, Concepción, Kennedy, San Isidro del Inca, Carcelén, El Condado, Comité del Pueblo, Cotacollao, Ponceano, Puengasí, La Libertad, Centro Histórico, Itchimbía y San Juan.

3.01.03. Técnicas de obtención de información.

Las técnicas de información que se utilizará son los siguientes:

Fuentes primarias

Encuestas.- Este método resulta más económico que una entrevista y se lo aplica a sectores más amplios, permite obtener datos de varias personas cuyos resultados ayudan al investigador a desenvolver su búsqueda. Naresh K., Malhotra, (2004) nos dicen:

“Se aplicaran encuestas personales a la población objeto de estudio para obtener datos e información necesaria, que serán posteriormente tabulados y analizados con el fin de adquirir resultados confiables”. (p. 186).

Para el desarrollo de la investigación considero pertinente aplicar la encuesta porque su costo es bajo, la información es más exacta que las otras dos técnicas de investigación, mayor rapidez en la obtención de resultados, esta técnica es la más utilizada y permite lograr información de casi cualquier tipo de población. Por otro lado el anonimato facilita la libertad del encuestado para dar respuesta a determinadas cuestiones. Y por último tiene gran capacidad para estandarizar datos, lo que permite su tratamiento informático y el análisis estadístico.

Formato de recolección de datos.

Se diseñó dos encuestas que se aplicarán a las 78 ópticas ubicadas en las siguientes parroquias urbanas: Belisario Quevedo, Mariscal Sucre, Iñaquito, Rumipamba, Jipijapa, Cochapamba, Concepción, Kennedy, San Isidro del Inca, Carcelén, El Condado, Comité del Pueblo, Cotacollao, Ponceano, Puengasí, La Libertad, Centro Histórico, Itchimbia y San Juan, esta encuesta está diseñada con el propósito de conocer la atención optométrica pediátrica y sondear a la competencia, la segunda encuesta está dirigida a los usuarios de las ópticas, del sector de la Mariscal, para conocer las preferencias de estos frente al servicio optométrico pediátrico.

Se utilizó preguntas cerradas que limitan la libertad de respuesta del encuestado. Se elaboraron mediante un conjunto de alternativas, donde las respuestas se hallan condicionadas a alternativas fijas que se indican en el formulario

Diseño de la encuesta realizada a las ópticas del sector centro norte del distrito metropolitano de Quito.

1. ¿realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos?
 - a. SI (vaya a pregunta 3)
 - b. NO (solo responda la pregunta 2)
2. ¿la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es?
 - a. Política de la empresa
 - b. ¿Considera que es complicado?
 - c. No cuenta con las herramientas necesarias.
 - d. No cuento con los conocimientos.
3. si la respuesta a la pregunta 1 es SI. ¿Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana?
 - a. 0 a 10 pacientes.

-
- b. 10 a 20 pacientes.
 - c. Más 20 pacientes.
4. ¿Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico?
- a. SI
 - b. NO
5. Según su criterio, ¿cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual?
- a. Antes de los 6 meses de edad.
 - b. Antes del primer año de edad.
 - c. a los 6 años de edad.
 - d. a los 10 años de edad.
 - e. otro, cual.....
6. ¿considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos?
- a. SI
 - b. NO

Diseño de la segunda encuesta realizada a los usuarios de las ópticas del sector de la Mariscal.

1. ¿Tiene usted hijos de las siguientes edades?

Entre: 1-3 años 4-6 años 7-9 años 9-12 años

2. ¿Conoce usted ópticas con servicio pediátrico en la ciudad de Quito?

SI NO

3. ¿Está usted de acuerdo que en el sector de la Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?

SI NO

4. ¿Con qué frecuencia usted asiste a una óptica?

a) Semanal b) quincenal c) mensual d) anual.

Otro.....

5. ¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?

a) \$10 b) \$20 c) \$30 d) \$40

otro.....

6. ¿Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?

SI NO

7. ¿Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?

a) Contado b) crédito

otro.....

-
8. Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta 2
¿Quedo usted satisfecho con el servicio que le ofreció la óptica pediátrica que visitó?
- SI NO
9. ¿Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementara en el sector de la Mariscal?
- SI NO
10. ¿Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?
- a. Profesional.
 - b. En un ambiente acorde con las necesidades del niño.
 - c. Ágil, rápido.
 - d. Económico.
 - e. Con promociones.
 - f. Otra.....

3.01.04. Análisis de la Información.

Resultados de la Encuesta

1. ¿Realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos?

Tabla N. 18.

¿Realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos?

Concepto	Frecuencia Absoluta	Porcentaje
Si	75	96,2
No	3	3,8
Total	78	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

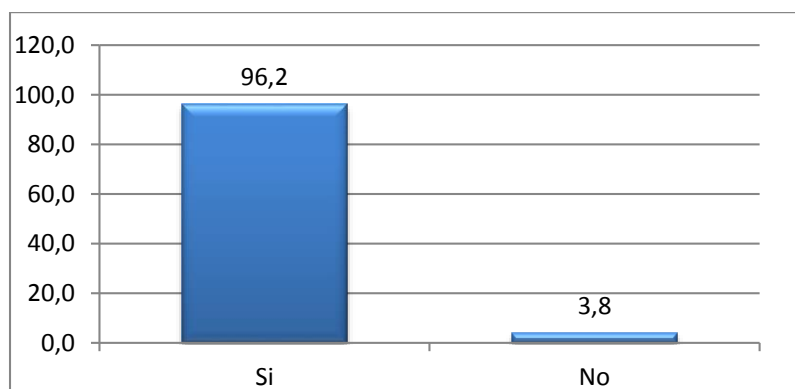


Figura N. 13. ¿Realiza exámenes visuales pediátricos?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De los 78 profesionales encuestados, sobre la pregunta:

Realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos: 75 profesionales que corresponde al 96,2%, respondieron que SI realizan exámenes visuales a pacientes pediátricos, 3 profesionales que corresponde al 8,8%, respondieron que NO realizan exámenes visuales a pacientes pediátricos.

2. ¿La razón por la que no atiende pacientes pediátricos es?

Tabla N. 19.

¿La razón por la que no atiende pacientes pediátricos es?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Política de la empresa	0	0,0
Considera que es complicado	0	0,0
No cuenta con las herramientas necesarias	78	100,0
No cuento con los conocimientos	0	0,0
Total	78	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

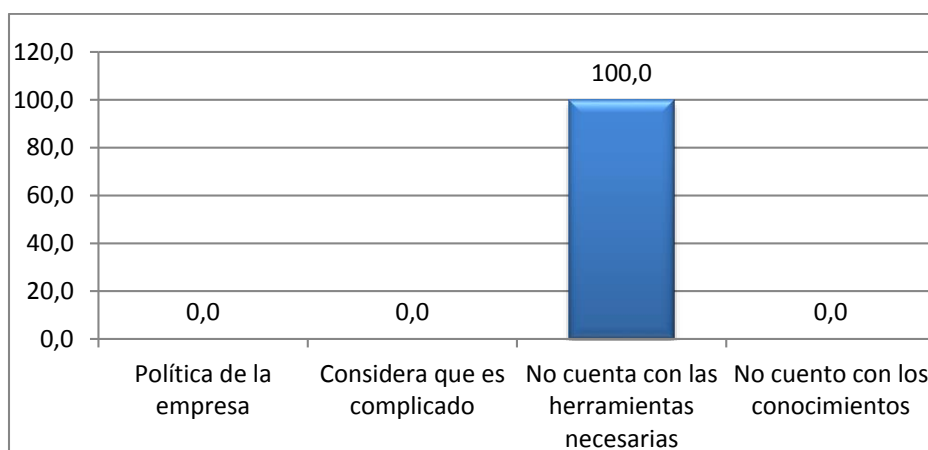


Figura N. 14. ¿La razón por la que no atiende pacientes pediátricos es?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De los 78 profesionales encuestados, sobre la pregunta:

La razón por la que no atiende pacientes pediátricos es: 0 profesionales encuestados respondieron la razón por la que no atienden a pacientes pediátricos es por la política de la empresa, 0 profesionales encuestados respondieron la razón por la que no atienden a pacientes pediátricos es porque consideran que es complicado, 78 profesionales encuestados que equivale al 100% respondieron que la razón por la que

no atienden a pacientes pediátricos es porque no cuentan con las herramientas necesarias, y el 0 profesionales encuestados respondieron la razón por la que no atienden a pacientes pediátricos es por no contar con los conocimientos para la atención.

3. ¿Si la respuesta a la presunta 1 es SI. ¿Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante la semana?

Tabla N. 20.

¿Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante la semana?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0 a 10 pacientes	45	57,7	89,8
10 a 20 pacientes	25	32,1	100,0
Más de 20 pacientes	8	10,2	
Total	78	100,0	

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

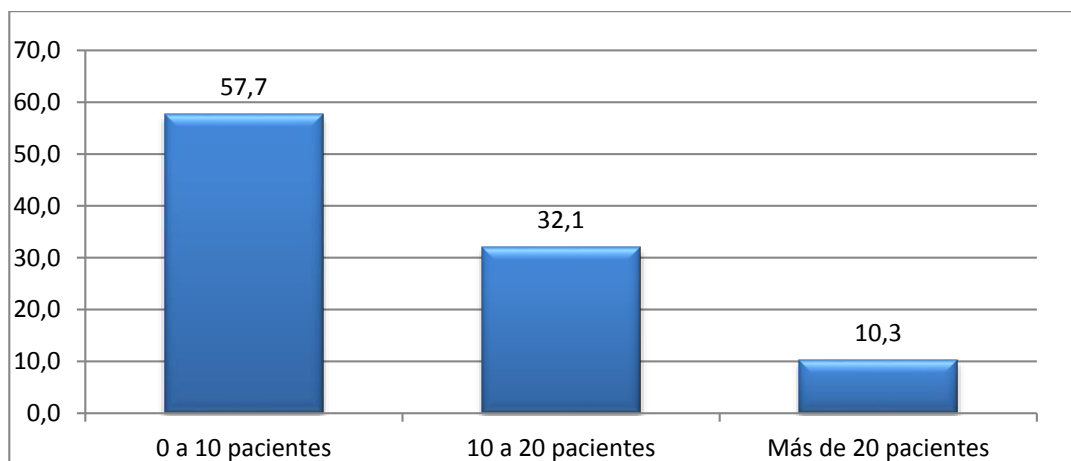


Figura N. 15. ¿Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante la semana?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De los 78 profesionales encuestados, sobre la pregunta:

Si la respuesta a la presunta 1 es SI. Cuántos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante la semana: 45 profesionales encuestados que corresponden al 27,7% respondieron de 0 a 10 pacientes, 25 profesionales encuestados que corresponden al 32,1% respondieron de 10 a 20 pacientes, 8 profesionales encuestados que corresponden al 10,3% respondieron más de 20 pacientes.

4. ¿Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico?

Tabla N. 21.

¿Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	16,7
No	65	83,3
Total	78	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

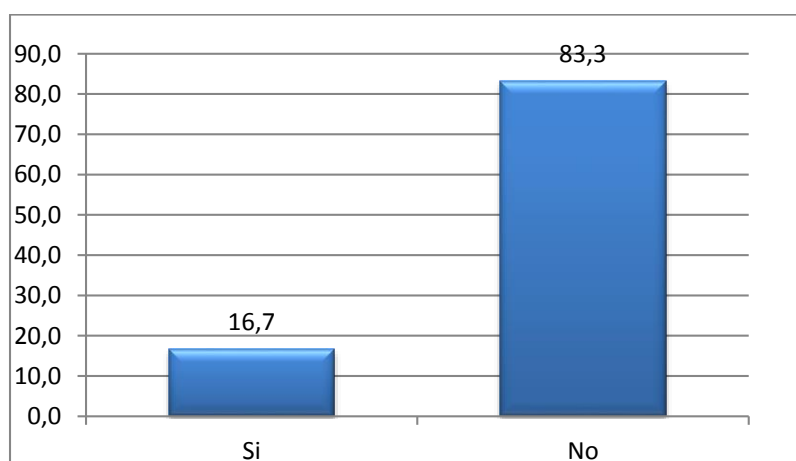


Figura N. 16. ¿Es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De los 78 profesionales encuestados, sobre la pregunta:

Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico: 13 profesionales encuestados que corresponden al 16,7% respondieron que SI es complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico, 65 profesionales que equivale al 83,3% respondieron que NO es complicado realizar un examen visual a un paciente pediátrico.

5. ¿Según su criterio, cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual?

Tabla N. 22.

¿Según su criterio, cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes de los 6 meses de edad	0	0,0	100,0
Antes del primer año de edad	0	0,0	
A los 6 años de edad	28	35,9	
A los 10 años de edad	50	64,1	
Total	78	100,0	

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

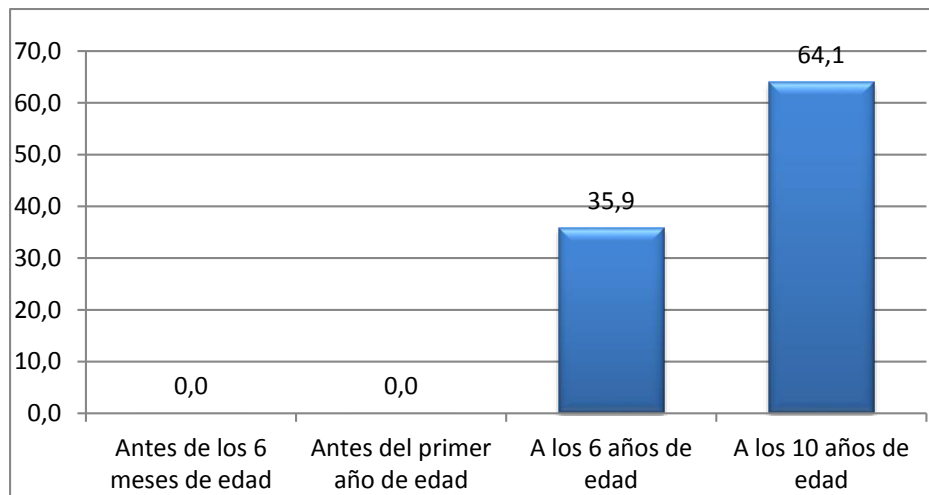


Figura N. 17. ¿Cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De los 78 profesionales encuestados, sobre la pregunta:

Según su criterio, cuál es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual: 0 profesionales encuestados que corresponden al 0% respondieron que antes de los 6 meses de edad deberían realizarse la primera valoración visual, 0 profesionales encuestados que corresponden al 0% respondieron que antes del primer año de edad deberían realizarse la primera valoración visual, 28 profesionales encuestados que corresponden al 35,9% respondieron que a los 6 meses de edad deberían realizarse la primera valoración visual, 50 profesionales encuestados que corresponden al 64,1% respondieron que a los 10 años de edad deberían realizarse la primera valoración visual.

6. ¿Considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos?

Tabla N. 23. *¿Considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos?*

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	78	100,0
No	0	0,0
Total	78	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

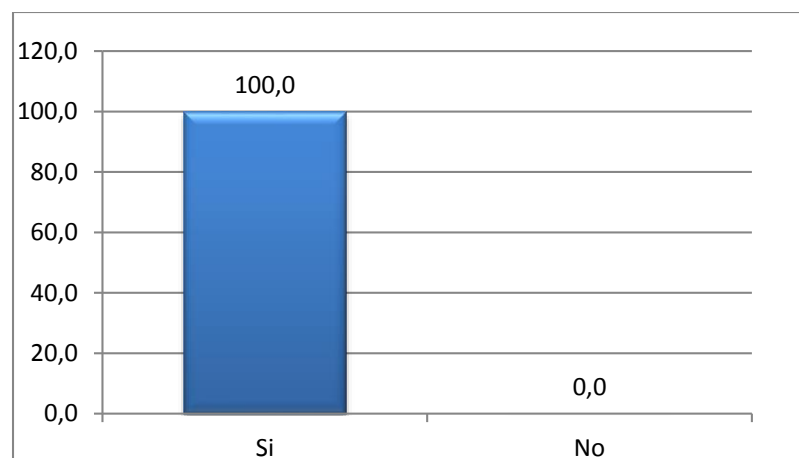


Figura N. 18. *¿Existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos?*

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De los 78 profesionales encuestados, sobre la pregunta:

Considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos: 78 profesionales encuestados que corresponden al 100% respondieron que SI existe la necesidad de implementar un consultorio con

especialidad en la atención a pacientes pediátricos, 0 profesionales encuestados respondieron que NO existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.

3.02. Oferta

Es la cantidad de bienes y servicios que los oferentes esta dispuestos a entregar al mercado a un precio determinado. (economía y finanzas 2013, s.f.)

3.02.01. Oferta actual

Para proceder con el cálculo de la oferta se toan en consideración la pregunta N° 8 realizada a la población de la Zona La Mariscal en la que se mide el grado de satisfacción de la competencia que fue del 50%.

Calculo de la oferta actual

Análisis de la encuesta sobre la oferta de la atención optométrica pediátrica insatisfecha en el sector

Tabla N. 24.

Proyección de la oferta actual

AÑOS	DEMANDA	PORCENTAJE DE LA COMPRA	OFERTA
2014	1.872903,91	0,50	936451,95

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

3.02.02. Oferta proyectada

Al igual que la estimación de la demanda, la oferta está determinada por las empresas que brinden el mismo servicio y/o producto y que actualmente se encuentren en funcionamiento, y que se ubiquen dentro del sector al que se hace referencia. Al identificar el número exacto de competidores dentro del Campo visual propiamente se

puede estimar con mayor exactitud, como está formada la estructura del mercado en el que se desarrolla el proyecto, esto nos permitirá adquirir nuevas medidas para el ingreso y reforzar el servicio.

Al identificar el número exacto de competidores dentro del Campo Visual propiamente se puede estimar con mayor exactitud, esto nos permitirá adquirir nuevas medidas para el reposicionamiento y reforzar el servicio.

Tabla N. 25.

Proyección de la oferta

AÑOS	DEMANDA PROYECTADA	PORCENTAJE DE LA COMPETENCIA	OFERTA PROYECTADA
2015	1.900997,46	0,50	950498,73
2016	1.929512,43	0,50	964756,21
2017	1.958455,11	0,50	979227,55
2018	1.987831,94	0,50	993915,97
2019	2.017649,42	0,50	1.008824,71

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Se entiende que la capacidad de compra de los consumidores se reduce por lo tanto es necesario establecer el precio adecuado que la Fundación Médica “San Vicente de Paúl”, Óptica, debe cobrar al vender su producto, ya que es necesario determinarlo nuevamente para encontrar el adecuado con el cual se maximizarán las utilidades.

3.03. Demanda

Definición de demanda (2012) “La demanda es la cantidad de bienes y/o servicios que los compradores o consumidores están dispuestos a adquirir para satisfacer sus necesidades o deseos, quienes además, tienen la capacidad de pago para realizar la transacción a un precio determinado y en un lugar establecido”

3.03.01. Demanda actual.

La demanda actual está dada por el total de la población de las parroquias urbanas del centro y norte del Distrito Metropolitano de Quito por el porcentaje de aceptación que es de 63 %, también hay que tomar en cuenta el estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2011, en la cual se obtuvo como resultado que el crecimiento es de 1.07 %, dando como resultado que la demanda actual es de 201.387.

Calculo de la demanda actual

Tabla N. 26.

Valores para el cálculo de la Demanda actual

POBLACION	12976
Total encuestas	388
Porcentaje mayor de aceptación	100%
Porcentaje mayor de frecuencia	77,6 %

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

3.03.01.01. Análisis de la encuesta demanda insatisfecha del Sector La Mariscal

1. ¿Señale si tiene hijo(s) en qué rango de edades se encuentra?

Tabla N. 27.

¿Señale si tiene hijo(s) en qué rango de edades se encuentra?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1-3 años	111	28,6	51,3
4-6 años	88	22,7	85,6
7-9 años	133	34,3	100,0
9-12 años	56	14,4	
Total	388	100,0	

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

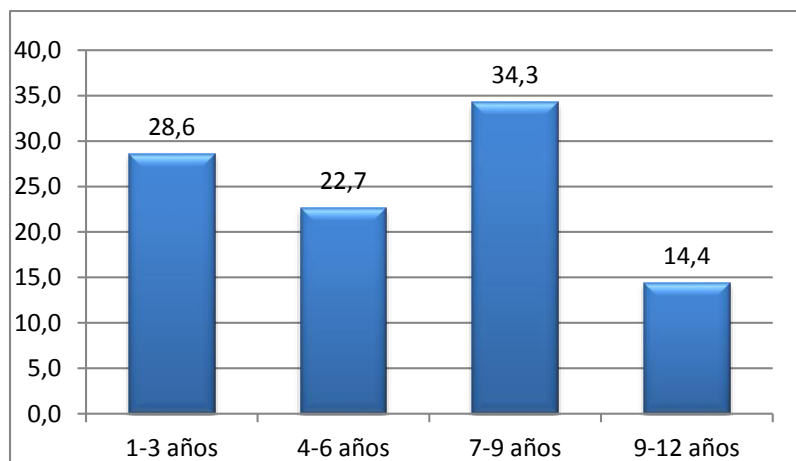


Figura N. 19. Edades de los hijos.

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta: si tiene hijo(s) en qué rango de edades se encuentra: 111 personas que corresponde al 28,6% respondieron que tienen hijos de 1-3 años, 88 personas que equivale al 22,7% tienen hijos de 4-6 años, 133 personas que corresponden al 34,3% tienen hijos de 7-9 años y 56 personas contestaron que tienen hijos de 9-12 años de edad.

2. ¿Conoce Usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?

Tabla N. 28.

¿Conoce Usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	4,6
No	370	95,4
Total	388	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

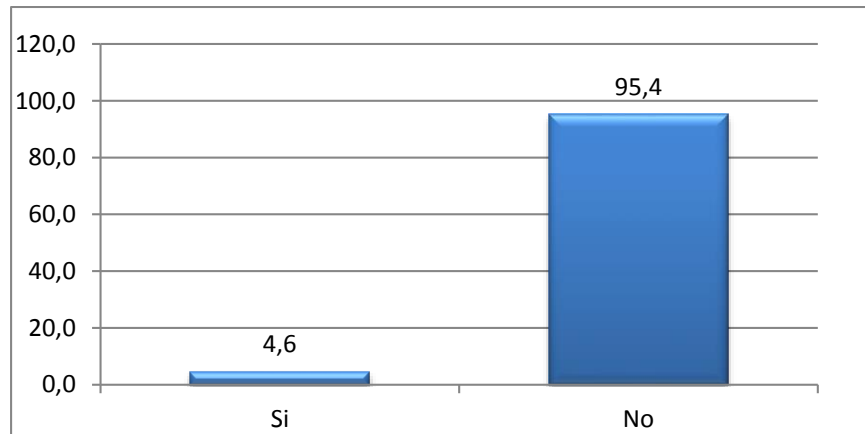


Figura N. 20. Conoce Usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Conoce Usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños de la ciudad de Quito: 18 personas encuestaron que equivale al 4,6% respondieron que SI conocen ópticas con atención a niños y 370 personas encuestadas que equivale al 95,4% contestaron que NO conocen ópticas con atención a niños.

3. ¿Está Usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?

Tabla N. 29.

¿Está Usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	388	100,0
No	0	0,0
Total	388	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

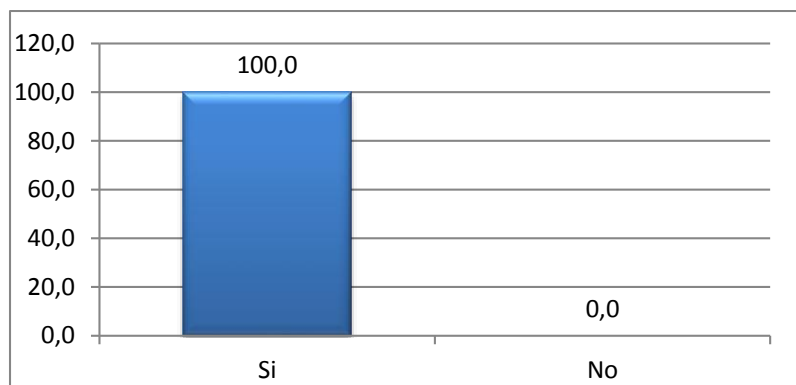


Figura N. 21. Creación de óptica en el sector de la Mariscal

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Está Usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico: 388 personas encuestaron que equivale al 100% respondieron que SI están de acuerdo que en el sector de La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico.

4. ¿Con qué frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?

Tabla N. 30.

¿Con qué frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Mensual	0	0,0
Semestral	72	18,6
Anual	301	77,6
Nunca	15	3,8
Total	388	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

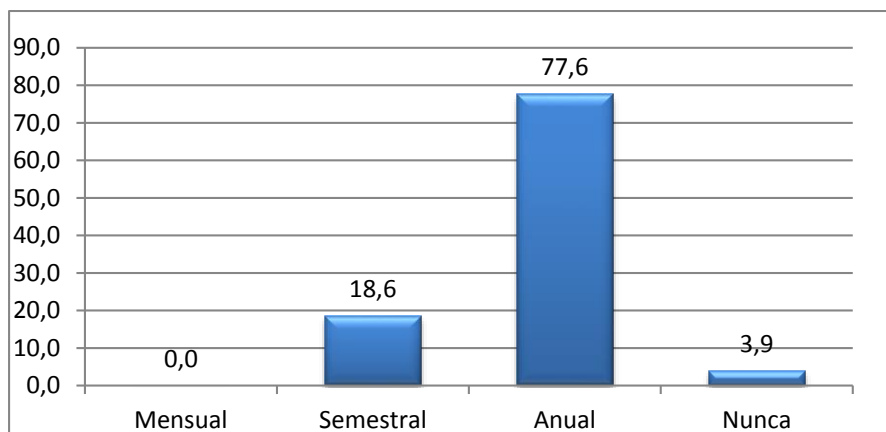


Figura N. 22. Frecuencia de asistencia a control visual

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Con qué frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual: 0 personas encuestadas que equivale al 0% respondieron que mensualmente acuden a realizarse un chequeo visual, 72 personas que equivale al 18.6% respondieron que Semestralmente acuden a realizarse un chequeo visual, 301 personas encuestadas que equivale al 77,6% respondieron que Anualmente acuden a realizarse un chequeo visual, y 15 personas encuestadas que equivale al 3,9% respondieron que Nunca acuden a realizarse un chequeo visual.

5. ¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?

Tabla N. 31.

¿Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
\$ 10	61	15,7	60,8
\$ 20	175	45,1	89,2
\$ 30	110	28,4	100,0
\$ 40	42	10,8	
Total	388	100,0	

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

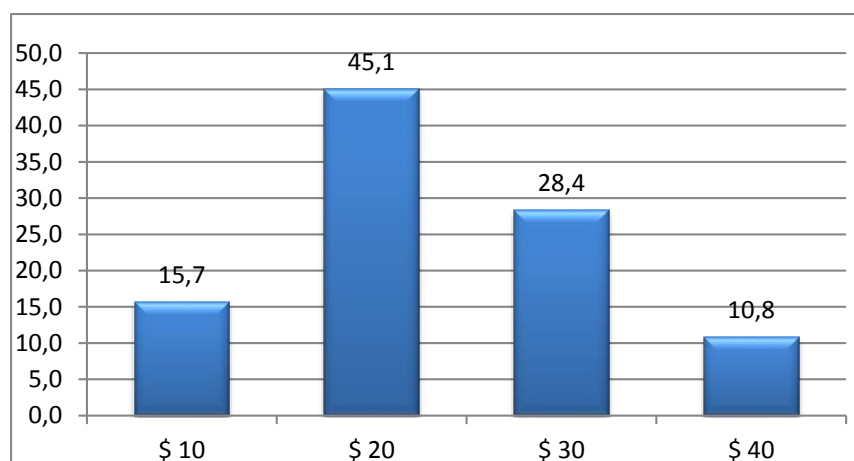


Figura N. 23. Costo del examen visual pediátrico

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Cuánto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico: 61 personas encuestadas que equivale al 15,7% respondieron que estarían dispuestos a pagar por el servicio optométrico pediátrico \$10, 175 personas encuestadas que

equivale al 45,1% respondieron que estarían dispuestos a pagar por el servicio optométrico pediátrico \$20, 110 personas encuestadas que equivale al 28,4% respondieron que estarían dispuestos a pagar por el servicio optométrico pediátrico \$30, y 42 personas encuestadas que equivale al 10,8% respondieron que estarían dispuestos a pagar por el servicio optométrico pediátrico \$40.

6.- ¿Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?

Tabla N. 32.

¿Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	18.81
No	315	81.19
Total	388	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

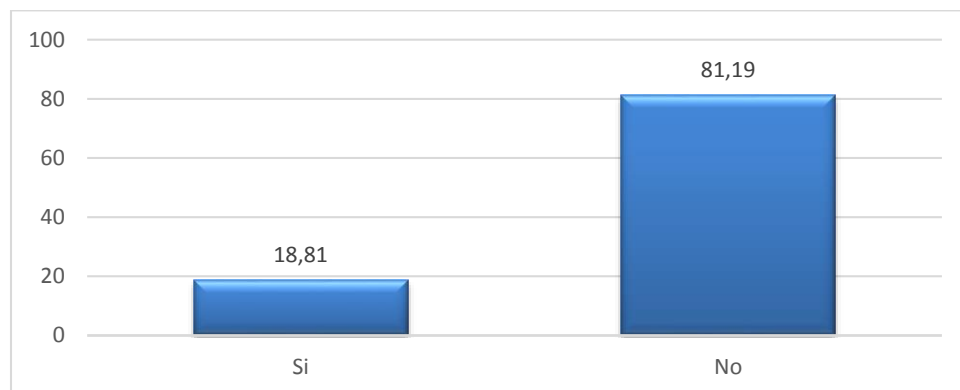


Figura N. 24. ¿Conoce usted alguna óptica atención para niños en la ciudad de Quito?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

¿Conoce usted alguna óptica con atención para niños en la ciudad de Quito? 315 personas encuestadas que equivalen al 81,18% respondieron que no conocen una óptica con esas características, y 73 personas que equivalen al 18,81 % respondieron que si conocen una óptica con esa descripción.

7. ¿Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?

Tabla N. 33.

¿Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Contado	259	66,8
Crédito	129	33,2
Total	388	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

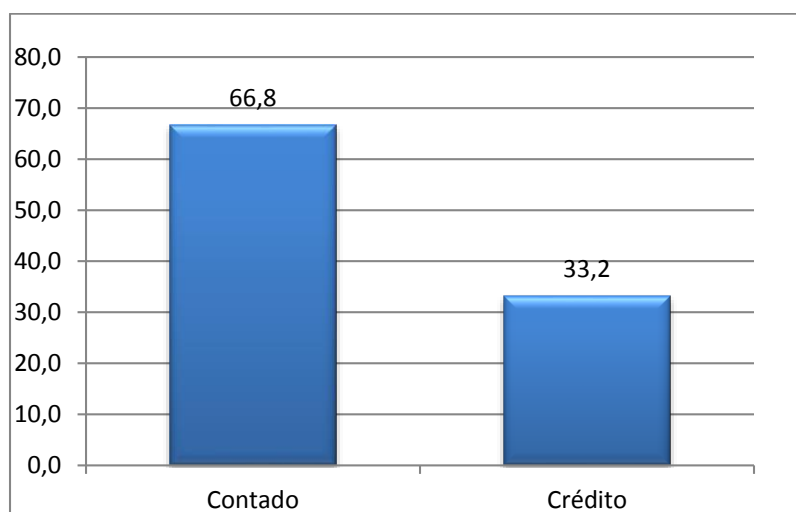


Figura N. 25. Forma de pago por servicio optométrico pediátrico

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido: 259 personas encuestadas que equivale al 66,8% respondieron que la forma de pago prefieren realizar al contado, 129 personas encuestadas que equivale al 33,2% respondieron que desearían realizar el pago a crédito para ser atendido

8. ¿Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta N° 2 ¿Quedo usted satisfecho con el servicio que le ofreció la óptica pediátrica que visito?

Tabla N. 34.

¿Quedo usted satisfecho con el servicio que le ofreció la óptica pediátrica que visitó?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	50,0
No	9	50,0
Total	18	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

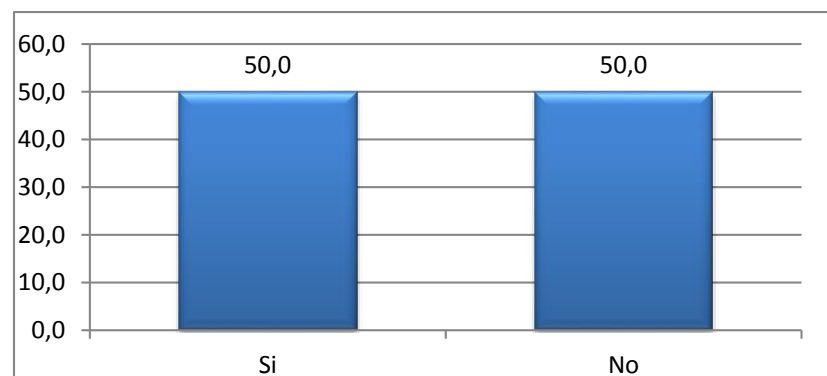


Figura N. 26. Quedo satisfecho con el servicio recibido

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 18 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta N° 2: 9 personas encuestadas que equivale al 50,0% su respuesta fue afirmativa, y 9 personas encuestadas que equivale al 50,0% su respuesta fue negativa.

9. ¿Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementará en el sector de la Mariscal?

Tabla N. 35.

¿Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementará en el sector de la Mariscal?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje
Si	379	97,7
No	9	2,3
Total	388	100,0

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

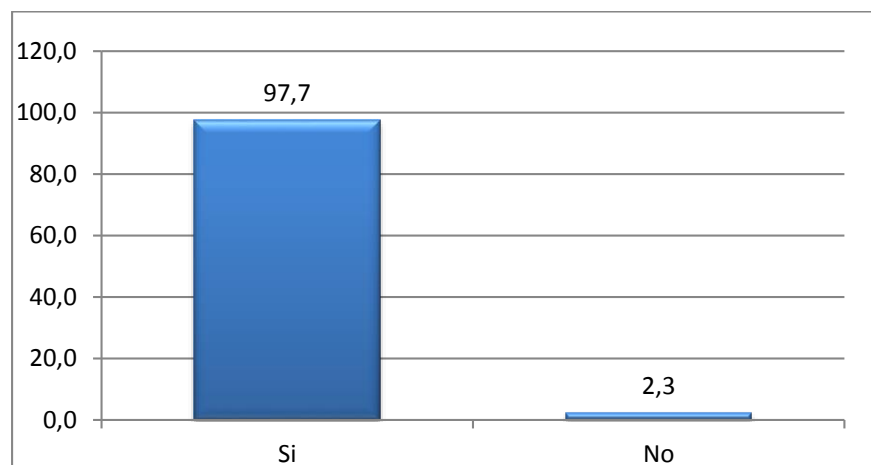


Figura N. 27. Asistiría a nuestro servicio optométrico pediátrico

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementará en el sector de la Mariscal: 379 personas que equivale al 97,7% respondieron que si adquirirían el servicio de la óptica pediátrica implementada en La Mariscal, y 9 personas que corresponde al 2,3% respondieron que si adquirirían el servicio de la óptica pediátrica implementada en La Mariscal.

10. ¿Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?

Tabla N. 36.

¿Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?

Concepto	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Profesional	207	53,4	90,0
En un ambiente acorde con las necesidades del niño	142	36,6	90,8
Ágil y rápido	3	0,8	97,2
Económico	25	6,4	100,0
Con promociones	11	2,8	
Total	388	100,0	

Fuente: Encuesta propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

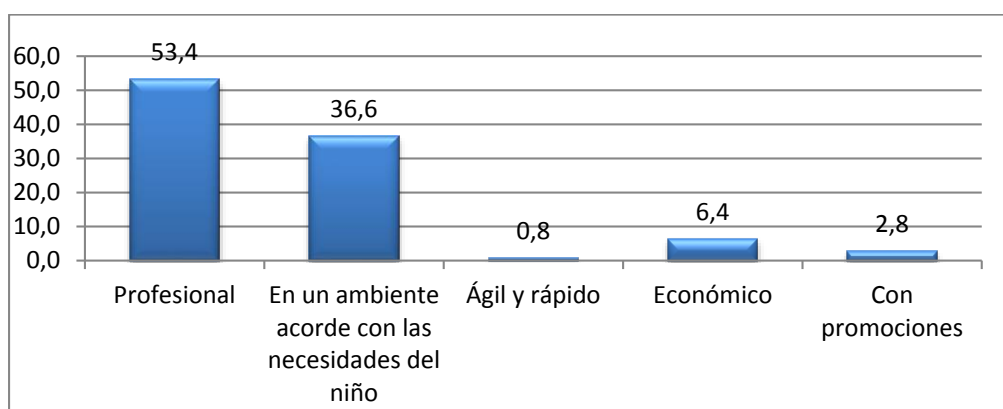


Figura N. 28. ¿Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis e Interpretación:

De las 388 personas encuestadas, sobre la pregunta:

Cómo le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos: 207 personas que equivale al 53,4% respondieron que el servicio le gustaría que sea Profesional 142 personas que equivale al 36,6% respondieron que el servicio le gustaría que sea en un ambiente acorde con las necesidades del niño, 3 personas que equivale al 0,8% respondieron que el servicio le gustaría que sea ágil y rápido, 25 personas que equivale al 6,4% respondieron que el servicio le gustaría que sea Económico, y 11 personas que equivale al 2,8% respondieron que el servicio le gustaría que sea con promociones.

3.03.02. Cálculo de la muestra para aplicación de encuestas.

Formula: $n = \frac{N}{(N-1) E^2 + 1}$

$$(N-1) E^2 + 1$$

n: Tamaño de la muestra

N= Población = 12976

E²= margen de error que es del 5 %

$$n = \frac{12976}{(12976-1) 0,05^2 + 1}$$

$$(12976-1) 0,05^2 + 1$$

$$n = 388$$

Tabla N. 37.

Resultados de la encuesta

ACEPTACION			
Población* porcentaje de aceptación mayor =aceptación de personas			
12976	* 1		= 12976
FRECUENCIA			
Aceptación* Porcentaje de frecuencia * tiempo =frecuencia de compra			
12976	* 0,776	* 12	= 120832,51
PRECIO PROMEDIO			
Rango de precios / 2 = Precio promedio			
(\$11 + \$20) / 2 = \$ 15,50			

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 38.

Calculo Demanda Actual

Frecuencia de compra * precio promedio aceptado = aceptación de personas		
120832,51	* 15,50	= 1.872903,91

Fuente: propia

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

3.03.03. Demanda proyectada

Para el análisis de la demanda proyectada se utilizará como base el criterio de la definición de la misma, a la cual se basa mayormente en el comportamiento de la población, por lo cual se aplicará la tasa de crecimiento poblacional de la zona urbana del Distrito Metropolitano de Quito que según el INEC del censo 2.010 es de 1.8% anual. A continuación se presenta gráficamente la proyección de la demanda hasta 2.019.

Tabla N. 39.

Proyección de la demanda

AÑOS	DEMANDA ACTUAL	TASA DE CRECIMIENTO POBLACIONAL	DEMANDA PROYECTADA
2014	1.872903,91	1,00	1.872903,91
2015	1.872903,91	1,015	1.900997,46
2016	1.900997,46	1,015	1.929512,43
2017	1.929512,43	1,015	1.958455,11
2018	1.958455,11	1,015	1.987831,94
2019	1.987831,94	1,015	2.017649,42

Estos datos corresponden solo para pacientes pediátricos

Fuente: investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Se entiende entonces que para el año 2.019 la demanda proyectada será de 2.017649,42 personas en las Parroquias Urbanas del Sector Centro y Norte del Distrito Metropolitano de Quito. (Belisario Quevedo, Mariscal Sucre, Iñaquito, Rumipamba, Jipijapa, Cochapamba, Concepción, Kennedy, San Isidro del Inca, Carcelén, El Condado, Comité del Pueblo, Cotocollao, Ponceano, Puengasí. La libertad, centro histórico, Itchimbia y San Juan.

3.04. Balance oferta demanda

Una vez que se establecido la oferta y la demanda se tiene que determinar la demanda insatisfecha que al momento existe en el sector, para lo que procedemos a restar la demanda menos la oferta.

Economía y finanzas 2013, s.f “La demanda insatisfecha es la cantidad de bienes y servicios que probablemente el mercado consuma en años futuros y al que se pretende llegar”

Tabla N. 40.*Balance oferta demanda*

AÑOS	DEMANDA PROYECTADA	OFERTA PROYECTADA	DEMANDA INSATISFECHA
2015	1.900997,46	950498,73	950498,73
2016	1.929512,43	964756,21	964756,21
2017	1.958455,11	979227,55	979227,55
2018	1.987831,94	993915,97	993915,97
2019	2.017649,42	1.008824,71	1.008824,71

Fuente: investigación de campo**Elaborado por:** Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Capítulo 4: Estudio técnico

4.01. Tamaño del proyecto.

En este punto es de vital importancia tener definido el tamaño del proyecto, tomando en cuenta la inversión, costos, rentabilidad del proyecto y capacidad instalada.

4.01.01. Capacidad instalada

La fundación médica, San Vicente de Paul, óptica, tiene una capacidad de 100 mts. cuadrados, los cuales están distribuidos en las siguientes áreas.

Tabla N. 41.

Tabla distribución de la planta

ZONA	LARGO	ANCHO	UNIDAD	ÁREA
Ventas	5	2	m 2	10
Exhibición	20'9	0.9	m 2	6.27
Baños	3.2	2.3	m 2	7.36
Consultorios	12.85	9.85	m 2	33.98
Sala de espera	2.65	495.	m 2	13.12
Área total, ventas y	12,99	5.7	m 2	77.04
exhibición	3.2	2.5	m 2	8
Salida emergencia	1.5	1.38	m 2	2.07
Recepción				
Área total	12.99	10.99	m 2	142.76

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

4.01.02. Capacidad óptima.

La capacidad óptima de la fundación médica San Vicente de Paul, óptica, está formada por 142,76 metros cuadrados, sin tomar en cuenta los parqueaderos, el tamaño de un proyecto es una función de la capacidad de producir en base al tiempo y la operación del conjunto.

4.02. Localización

La localización se determina por dos variables, la macro-localización y la micro-localización

4.02.01. Macro- localización.

Tabla N. 42.

Macro-localización

País	Ecuador
Provincia	Pichincha
Cantón	Quito
Parroquia	Mariscal Sucre
Sector	La Mariscal

Fuente: In-Quito.com

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)



Figura N. 29. Macro localización.

Fuente: In-Quito.com

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

4.02.02. Micro –localización.

La fundación medica san Vicente de Paul, óptica, estará ubicada en la parroquia Mariscal Sucre, sector la Mariscal, calle Rio Amazonas, se eligió este lugar ya que cumple con las condiciones necesarias para su perfecto funcionamiento.

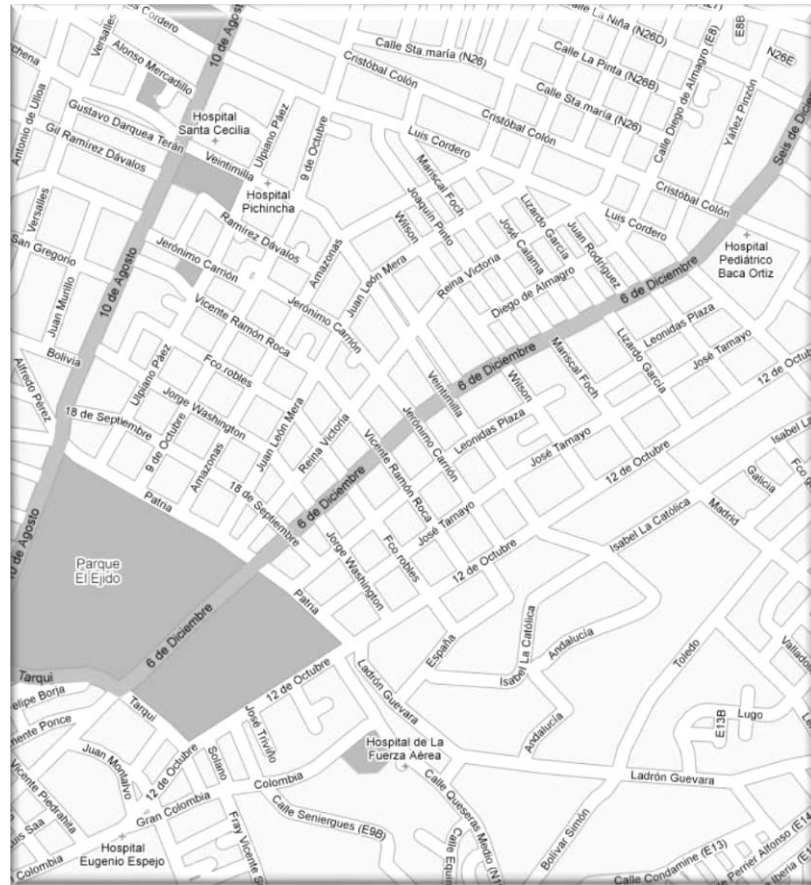


Figura N. 30. Micro localización.

Fuente: In-Quito.com

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

4.02.03. Localización óptima.

La localización óptima sirve para determinar los factores que ayuden a lograr y expresar en forma cualitativa o cuantitativa, la rentabilidad sobre el capital, o a su vez obtener el costo mínimo unitario.

Si se toma como referencia dos o más lugares de localización, se tiene la capacidad de asignar una calificación a cada variable, la suma de estas ponderadas facilita la elección de la localización que acumule mayor puntaje.

Tabla N. 43.

Matriz de localización

MATRIZ DE LOCALIZACIÓN							
DIRECCIÓN		Sector La Mariscal		Sector Centro Histórico		Sector Sur	
Factores relevantes	Ponderación	Calificación	Total	Calificación	Total	Calificación	Total
Arriendo	0,1	6	0,6	6	0,6	6	0,6
Cercanía al aeropuerto	0,2	10	2	5	1	5	1
Vías de acceso	0,2	10	2	6	1,2	7	1,4
Transporte	0,1	10	1	6	0,6	7	0,7
Servicios básicos	0,1	10	1	7	0,7	6	0,6
Seguridad	0,1	7	0,7	7	0,7	7	0,7
TOTAL	1		9		6,1		6,2

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

4.03. Ingeniería del producto

La ingeniería del producto considera todos los aspectos necesarios para iniciar la producción, como la operatividad, tecnología, información, marco legal, talento humano y estudio del mercado.

4.03.01. Definición del producto.

La fundación medica San Vicente de Paul, óptica, se dedica a prestar un servicio de exámenes optométricos , centrando su atención a pacientes pediátricos, en este caso del sector centro norte del distrito metropolitano de quito, el servicio prestado es de

primera calidad y realizado por profesionales capacitados y predispuestos a realizar una función basada en el respeto, honradez y amor por la labor que desempeñan, además los servicios que ofrece están dentro del marco legal, y cumpliendo con todas las normativas requeridas, adicionalmente ofrece todo lo relacionado en óptica, como son lentes oftálmicas, armazones, lentes de contacto, gafas, todo esto de primera calidad. Como lo requiere el consumidor final.

4.03.02. Distribución de planta.

Para poder determinar la distribución de la planta es necesario realizarla de acuerdo a códigos o razones de cercanía, una, esto permite ubicar a cada área en relación a la importancia que tenga una de otra y obtener una distribución por área de acuerdo a las necesidades de unidad de producto.

Código de cercanía

Con esta técnica podemos definir el grado de cercanía y la relación entre las diferentes áreas, definiendo la distribución de la infraestructura de la unidad de negocio.

Tabla N. 44.

Códigos de cercanía

CÓDIGO DE CERCANÍA	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A	Absolutamente necesario que esté cerca
E	Especialmente necesario que esté cerca
I	Importante que esté cerca
O	Importancia ordinaria
U	Cercanía sin importancia
X	Importancia Indeseable

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Razones de cercanía. Determina las razones y motivo del grado de cercanía entre una y otra.

Tabla N. 45.

Razones de cercanía

RAZONES DE CERCANÍA	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	Por secuencia de procesos
2	Por cuestiones administrativas
3	Por convivencia
4	Por precaución
5	Por higiene
6	Por ruido

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

4.03.03. Matriz triangular

Tabla N. 46.

Matriz triangular

Exhibición					
Exámenes	EI	O3			
Sala de espera	A1	I5	E5	I2	
Baño	I5	I3	E1	O3	A1
Área de Ventas	I5	I5	O3		
Recepción	A1				

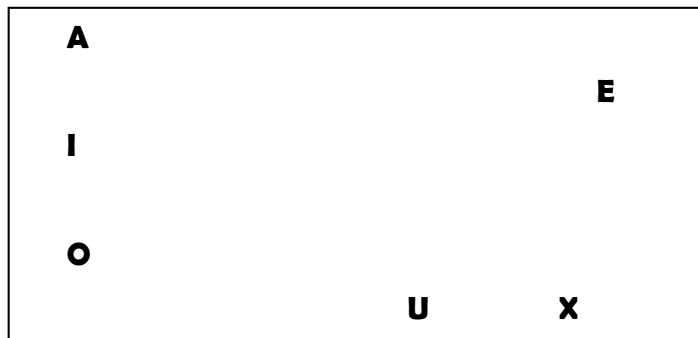
Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Distribución

Tabla N. 47.

Distribución



Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Área de recepción (2.07 m2)

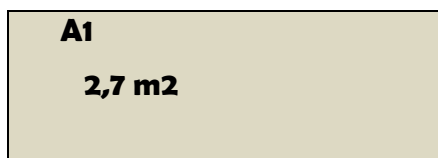


Figura N. 31. Área de recepción

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Área de ventas (10 m2)

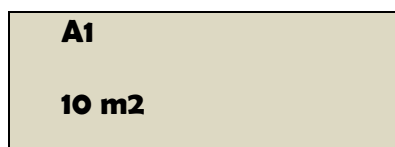




Figura N. 32. Área de ventas

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Área de exhibición (64.04 m²)

A3	E1
64,4 m²	
O3	



Figura N. 33. Área de exhibición

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Área de exámenes (33.98 m²)

A1	E 51
33,98 m²	
O3	



Figura N. 34. Área de exámenes

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Área de baños (7.36 m²)

7.36 m²

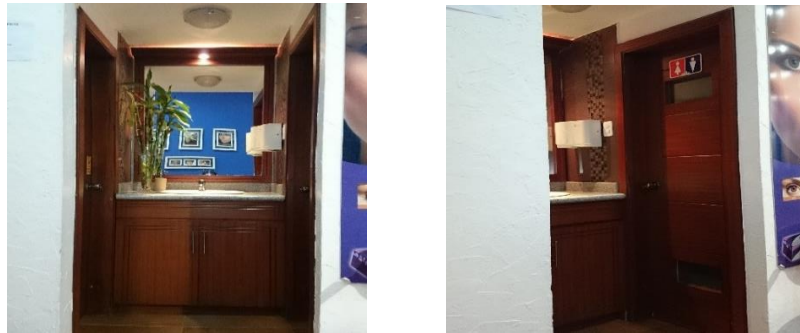


Figura N. 35. Área de baños

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Área sala de espera (13.12 m²)

13.12 m²

O3

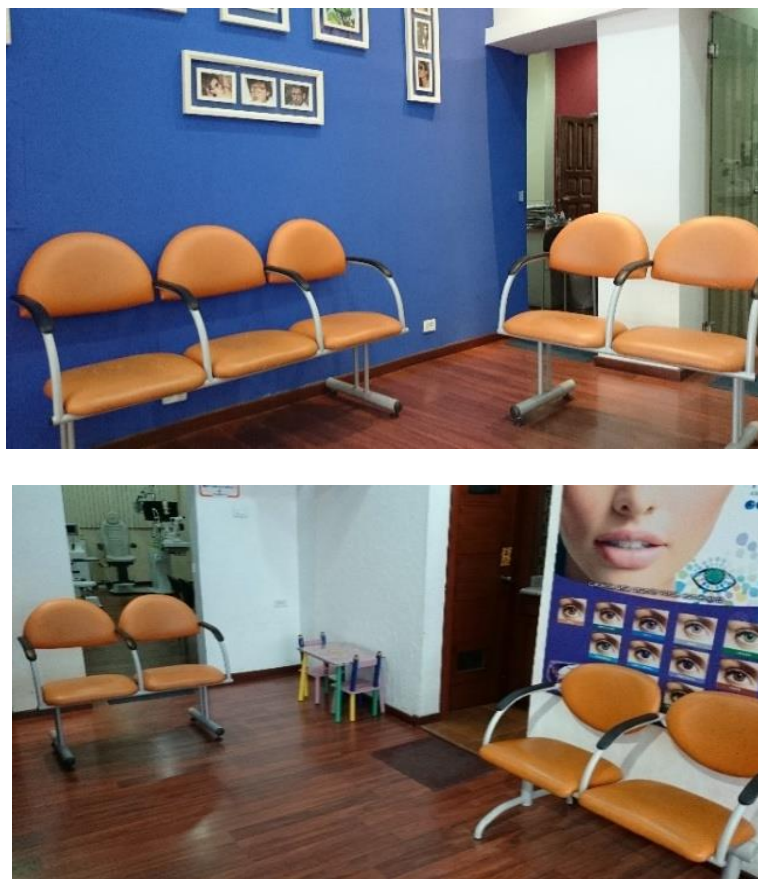


Figura N. 36. Sala de espera

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)



Figura N. 37. Vista externa

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Distribución de la planta.

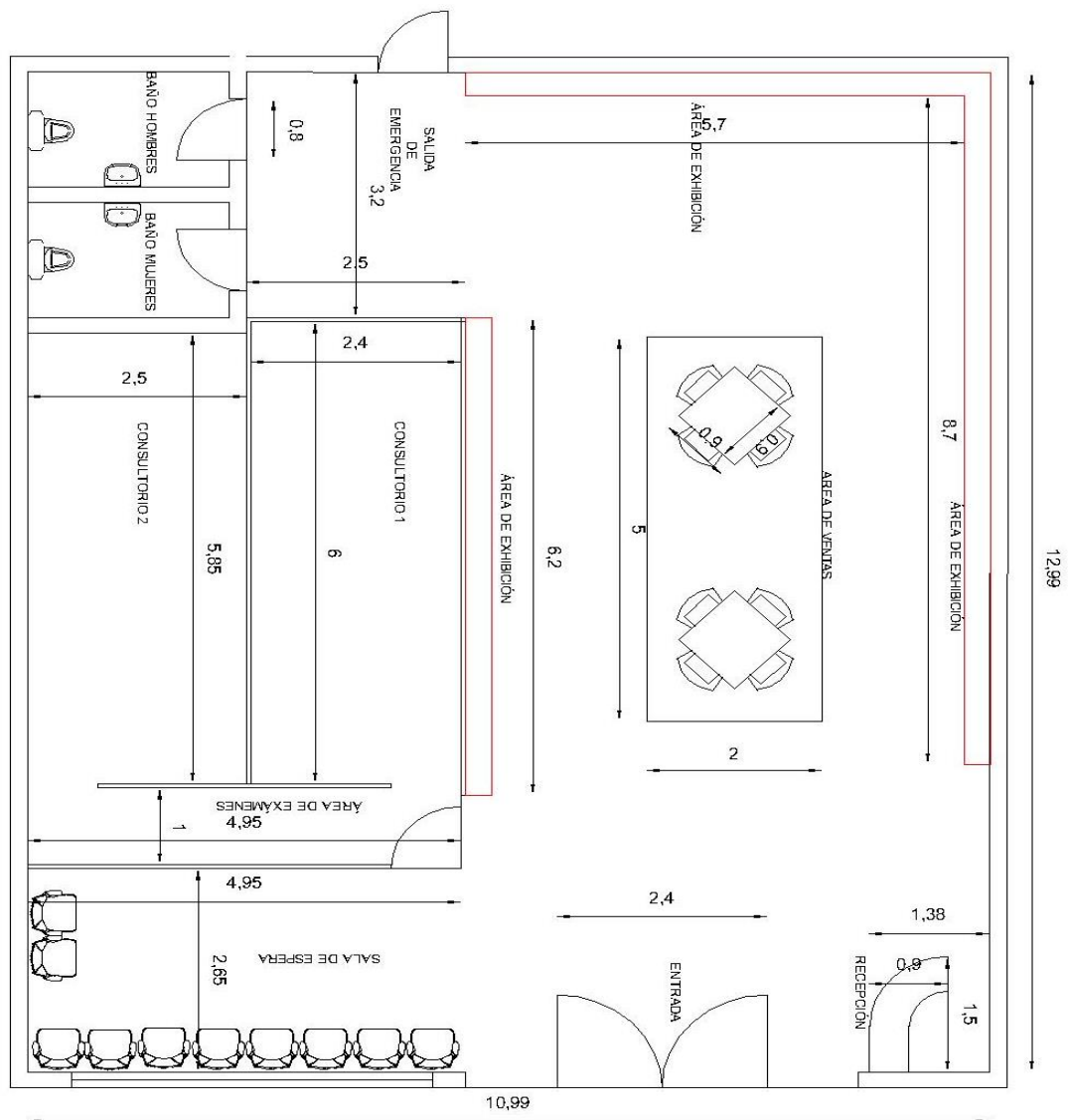


Figura N. 38. Distribución de la planta

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Capítulo 5: Estudio financiero

Samaniego, (2014) dice “Mediante el estudio financiero podemos obtener el monto de la inversión o recursos económicos que se requieren para iniciar las actividades de la unidad de negocios, así como la proyección de costos y gastos”

5.01. Ingresos operacionales y no operacionales

Ingresos operacionales

Están considerados como ingresos operacionales a todo lo que se derivan y tienen que ver de acuerdo a la actividad económica de la unidad de producción.

Tabla N. 48.

Ingresos Operacionales

SERVICIOS	COSTOS
Examen Visual	\$ 20
Lentes oftálmicas	\$ 50
Lentes de contacto	\$ 80
Armazones	\$ 100
Reparación de armazones	\$ 20

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 49.

Ingresos Operacionales

Concepto	Valor
Costo unitario atención optométrica	\$ 20
Costo unitario por venta de lentes	\$ 80
Utilidad del 1,66%	\$ 1,66
P.P.V.	\$101,66
Cantidad de clientes pediátricos	\$120
Ingreso Mensual	\$12199,20
Ingreso Anual	\$ 146390,40

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 50.

Tabla de ingresos

TABLA DE INGRESOS		
INGRESO MENSUAL	INGRESO ANUAL	TOTAL DE INGRESOS
		61%
6000	72000	115920

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 51.

Ingresos Proyectados

PROYECCION DE INGRESOS OPERACIONALES			
AÑO	INGRESO ANUAL	TASA DE CRECIMIENTO DEL SECTOR SALUD	INGRESO PROYECTADO
Año base			
2014	\$ 115920	1.0314	\$ 119559,88
2015	\$ 119559,88	1.0314	\$ 123314,06
2016	\$ 123314,06	1.0314	\$ 127186,12
2017	127186,12	1.0314	\$ 131179,76
2018	\$ 131179,76	1.0314	\$ 135298,81
2019	\$ 135298,81	1.0314	\$ 139547,19

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Ingresos no operacionales

Los ingresos no operacionales son aquellos que no tiene que ver con el giro del negocio.

Por tratarse de una Fundación se podría acceder a este tipo de ingresos.

5.02. Costos

Samaniego, (2014) menciona “Es la cantidad de dinero que el empresario invierte para cubrir los gastos de fabricación, en que se recupera cuando se vende el producto”.

5.02.01. Costo Directo

Los costos directos son aquellos que se conectan directamente con el servicio o producto terminado.

Tabla N. 52.

Costos indirectos operativos

Descripción	Costo mensual.	Total Anual
Servicios básicos	131,8	1581,6
Lentes de contacto	300,00	3600,00
Lunas	600,00	7200,00
Monturas	900,00	10800,00
Paños limpiadores	7,00	84,00
Cordones	5,00	60,00
Gafas	216,00	2592,00
Plaquetas	2,00	24,00
Tornillos	2,00	24,00
Estuches	60,00	720,00
Líquido limpiador	15,00	180,00
Líquido lentes de c.	8,00	96,00
TOTAL	2246,8	26961,6

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.02.02. Gastos Administrativos

Tabla N. 53.

Gastos de personal

Talento Humano	Sueldo propuesto	Décimo tercero	Décimo cuarto	Fondos de reserva	Total Mensual	Total Anual
Gerente	\$ 1500	\$ 125	\$ 29.50	\$ 125	\$ 1779,3	\$21351,6
Óptometra	\$ 1200	\$ 100	\$ 29.50	\$ 100	\$ 1429.5	\$ 17154
Asesor comercial	\$ 450	\$ 37,50	\$ 29.50	\$ 37,50	\$ 550,33	\$ 6603,96
Mensajería y publicidad	\$ 400	\$ 33,33	\$ 29.50	\$ 33,33	\$ 496,16	\$ 5953,92
Servicios Generales	\$ 320	\$ 26,66	\$ 29.50	\$ 26,66	\$ 402,82	\$ 4833,84
TOTAL SUELDOS	\$ 3870	\$322,49	\$147,50	\$322,49	\$4658,11	\$55897,32

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 54

Material de Aseo y limpieza

Descripción	Cantidad Anual	Costo Unitario	Costo Anual
Escoba	12	2.00	24.00
Recogedor	4	2.00	8.00
Trapeador	24	2.50	60.00
Desinfectante	12	5.00	60.00
Cloro	16	1.00	16.00
Papel higiénico	360	1.00	360.00
Limpiones	96	0,50	48.00
Ambiental	24	3.00	72.00
Gel antibacterial	36	2.00	72.00
TOTAL		19.00	720

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 55.

Suministros de oficina

Descripción	Cantidad Anual	Costo Unitario	Costo Anual
Cinta adhesiva	48	1.00	48.00
Block de Facturas	12	10.00	120.00
Carpetas	240	1,00	240.00
Cartuchos	60	9,00	540.00
Resma de papel	60	3.00	180.00
Caja de esferos	24	2,00	48,00
Otros (grapas, clips, tinta corrector)	24	7	168
TOTAL		17.00	1344.00

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 56.
Otros Gastos administrativo

SERVICIOS BASICO					
Descripción	Unidad	Consumo	Valor unitario	Total	Total Anual
Luz eléctrica	KW/H	151	\$ 0,08	\$ 12,08	\$ 144,96
Agua potable	m 3	27	0.36	\$ 9.72	\$ 116.64
Teléfono		1	\$ 35	\$ 35	\$ 420
Servicio internet		1	\$ 30	\$ 30	\$ 360
Señal de cable		1	\$ 45	\$ 45	\$ 540
TOTAL			\$ 110,44	\$ 131,8	\$1581.6

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.02.03. Gasto de venta

Los gastos de ventas equivalen a los valores que se utilizan para comercializar el producto.

Tabla N. 57.
Gastos de ventas

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Total mensual	Total anual
Calendario	100	0,15	15	180
Tarjetas de presentación	300	0,10	30	360
Hojas volantes	500	0,02	10	120
Página Web	1	60	60	720
TOTAL			115	1380

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 58.
Proyección de gastos de venta

Descripción	2014 año base	Valor para la proyección inflación 3,67%	2015	2016	2017	2018	2019
Gastos de ventas	1380	1,0367	1430,64	1483,15	1537,58	1594,01	1652,51
TOTAL			1430,64	1483,15	1537,58	1594,01	1652,51

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Tabla N. 59.
Proyección de gastos Administrativos

Descripción	2014 año base	Valor para la proyección inflación 3,67%	2015	2016	2017	2018	2019
Gasto de personal	55897,32	1,0367	57948,75	60075,46	62280,23	64565,92	66935,49
Material de limpieza y aseo	720	1,0367	746,42	773,81	802,21	831,65	862,18
Suministros de oficina	1344	1,0367	1393,32	1444,45	1497,47	1552,42	1609,40
Otros gastos administrativos	1572,96	1,0367	1630,68	1690,53	1752,57	1816,89	1883,57
TOTAL	59534,28		61739,17	63984,25	66332,48	68766,88	71290,64

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.02.04. Costos Financieros

Son los intereses que se deben pagar debido a los capitales obtenidos en préstamo, el proyecto no tendrá gastos de constitución por ser una franquicia optométrica.

5.02.05. Costos Fijos y Variables

Son valores que se desembolsarán ya sea para fines administrativos o comerciales.

Tabla N. 60.

Costos fijos y costos variables

Descripción	Año base 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
COSTOS FIJOS											
Depreciación	25868	3467,81	3467,81	3467,81	3129,60	3129,60	1841,60	1841,60	1841,60	1841,60	1841,60
Sueldos administrativos	55897	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Servicios básicos	1581,6	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
Otros gastos administrativos	1572,96	1630,38	1690,53	1752,57	1816,89	1883,57	-	-	-	-	-
Total costos fijos	111919,5	5096,19	5158,34	5220,31	4946,49	5013,17	1841,60	1841,60	1841,60	1841,60	1841,60
COSTOS VARIABLES											
Gastos de venta	1380	1430,64	1483,15	1537,58	1594,01	1652,51	-	-	-	-	-
Costos directos operativos	25380	26311,4	27277,1	28278,1	29315,9	30391,8	-	-	-	-	-
Total costos variables	26760	27742,04	28760,25	29815,68	30909,91	32044,31	-	-	-	-	-
Total costos anuales	138679,5	32838,23	33918,59	35035,99	34857,27	36058,36	-	-	-	-	-

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.03. Inversiones

Multibanca Colpatria, (2010) “La inversión es utilizar tu dinero en productos o proyectos que se consideran lucrativos, ya sea la creación de una empresa o la adquisición de acciones. Toda inversión tiene implícito un riesgo, que debes contemplar antes de tomar una decisión.”

5.03.01. Inversión Fija

Es la suma de todos los bienes y servicios que sean necesarios para poner en marcha la unidad de producción, la adquisición de cada uno de estos es la inversión más significativa.

Tabla N. 61.

Cuadro de inversiones

Descripción	Uso de fondo	Recurso Propio	Recurso Financiero
Activos Fijos			
Equipo de computación	900	900	
Muebles y enseres	1440	1056	0
Suministros de oficina	112	112	384
Suministros de limpieza	60	60	0
Equipo optométrico	18416	8800	0
Vehículo	5000	5000	9616
Total activos fijos	25928	15928	10000
Activos Diferidos			
Gastos de constitución	-	-	-
Total de activos diferidos			
Capital de trabajo	2000	2000	0
Gastos administrativos	4658,11	4658,11	0
Gastos de venta	115	115	0
Total Capital de trabajo	6773,11	6773,11	0
Total de inversión	32701,11	22701,11	10000
Participación	100%	69,42%	30,58%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Análisis:

La inversión será de \$32701,11 del cual el 69,42% es financiamiento propio y la diferencia que corresponde al 30,58% se lo financiara a través de un préstamo en la Coop. de Ahorro y Crédito Andalucía Ltda.

5.03.01.01. Activos Fijos

Los activos fijos son todos aquellos que se destinan a ser aprovechados al máximo, para poder en marcha la unidad de producción, tales como edificios, vehículos, maquinaria.

Tabla N. 62.
Cuadro de activos

ARTÍCULO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR PARCIAL	TOTAL
EQUIPO DE COMPUTACIÓN				900
Computadora e impresora	2	450	900	
MUEBLES Y ENSERES				1440
Mostradores	3	100	300	
Sillas	10	50	500	
Sillón	2	120	240	
Escritorio	2	200	400	
SUMINISTROS DE OFICINA				112
Cinta adhesiva	4	1	4	
Facturas	1	10	10	
Carpetas	20	1	20	
Cartuchos	5	9	45	
Resma de hojas de papel bond	5	3	15	
Caja de esferos	2	2	4	
Grapadora y perforadora	2	7	14	
SUMINISTROS DE LIMPIEZA				60
Suministros de limpieza	1	60	60	
EQUIPO OPTOMÉTRICO				18416
Carteles de prueba para distancia	2	5	10	
Carteles de prueba para V.P	2	3	6	
Estuche de diagnóstico				
Retinoscopio	2	1000	2000	
Cajas de prueba o foróptero	2	1000	2000	
Monturas de prueba	2	150	300	
Queratómetro	1	2000	2000	
Lensómetro	1	1500	1500	
Autorefractor	1	7000	7000	
Kit de Refracción	1	800	800	
Pulpilómetro	1	300	300	
Lámpara de hendidura	1	2500	2500	
VEHÍCULOS				5000
Automóvil propio	1	5000	5000	
TOTAL				35770

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.03.01.02. Activos Nominales (diferidos).

Incurren en este rubro los gastos que se realizaron por adelantado, los que no son recuperables, propiamente dichos los gastos intangibles de naturaleza para arrancar con el negocio y son susceptibles de ser ajustados por la inflación, siendo uno de ellos los gastos de constitución, los gastos de funcionamiento, permisos de bomberos.

5.03.02. Capital de Trabajo

El capital de trabajo está constituido por el activo corriente de la unidad de producción, conformado por valores, inversiones, inventarios y cuentas por cobrar, el capital de trabajo, es el recurso determinante para iniciar la actividad de la empresa desde el primer momento que empieza a producir hasta recuperar el dinero invertido.

5.03.03. Fuentes de Financiamiento y uso de fondos

La fuente de financiamiento es la cantidad de dinero necesario para poder iniciar con el negocio. El mismo que se obtiene de fuentes propias o de instituciones financieras.

5.03.04. Amortización de Financiamiento

La Fundación Medica San Vicente de Paul solicitara un préstamo a la Coop. De Ahorro y Crédito Andalucía Ltda. con un interés de 14,80% anual, el mismo que se lo cancelara en un lapso de 2 años.

Tabla N. 63.

Datos para la tabla de amortización del préstamo

MONTO TOTAL DEL RECURSO FINANCIERO	
INTERESES	14,80%
PLAZO	24 meses
PERIODOS	2 periodos

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

Andalucía Ltda.
Cooperativa Financiera controlada por la
Superintendencia de Bancos y Seguros
Quito - Ecuador

No. RUC: 1790325083001

Documentos de Transparencia
PAGINA: Page 1 of 3
FECHA: 26/Mar/2015
SUCURSAL: AGENCIA 7

TABLA DE AMORTIZACION SIMULACION

No. OPERACION: 384528
TIPO OPERACION: ORDINARIO
CLIENTE: 0 SR. GARZON

MONEDA: DOLARE
CED./RIF/PASAP:

DATOS DE LA OPERACION

MONTO: 10.000,00
TASA INT. NOMINAL: 14,8000 %
TASA INT. EFECTIVA: 16,0800 %
PLAZO: 24 MENSUAL
TIPO AMORTIZAC.: FRANCESA
FECHA LIQUIDAC.: 2015/03/26
FECHA VENCIMIE.: 2017/03/15
PAGO CAPITAL: 1
PAGO INTERES: 1
CUOTA: MENSUAL
MES DE GRACIA:
GRACIA MORA:
GRACIA CAPITAL:
GRACIA INTERES:

DIRECCION: TELEFONO:

Div	FEC. PAG	SALDO CAP.	CAPITAL	INTERES	OTROS	ABONO	CUOTA	ES
1	2015/04/27	10.000,00	350,65	131,56	3,88	0,00	486,09	NO
2	2015/05/25	9.649,35	371,74	111,07	3,28	0,00	486,09	NO
3	2015/06/24	9.277,61	368,29	114,42	3,38	0,00	486,09	NO
4	2015/07/24	8.909,32	372,97	109,88	3,24	0,00	486,09	NO
5	2015/08/24	8.536,35	374,09	108,79	3,21	0,00	486,09	NO
6	2015/09/22	8.162,26	385,91	97,31	2,87	0,00	486,09	NO
7	2015/10/22	7.776,35	387,35	95,91	2,83	0,00	486,09	NO
8	2015/11/23	7.389,00	386,01	97,21	2,87	0,00	486,09	NO
9	2015/12/21	7.002,99	403,10	80,61	2,38	0,00	486,09	NO
10	2016/01/20	6.599,89	402,29	81,40	2,40	0,00	486,09	NO
11	2016/02/19	6.197,60	407,39	76,44	2,26	0,00	486,09	NO
12	2016/03/21	5.790,21	410,12	73,79	2,18	0,00	486,09	NO
13	2016/04/19	5.380,09	420,06	64,14	1,89	0,00	486,09	NO
14	2016/05/19	4.960,03	423,11	61,17	1,81	0,00	486,09	NO
15	2016/06/20	4.536,92	424,64	59,69	1,76	0,00	486,09	NO
16	2016/07/18	4.112,28	437,35	47,34	1,40	0,00	486,09	NO
17	2016/08/17	3.674,93	439,43	45,32	1,34	0,00	486,09	NO
18	2016/09/16	3.235,50	445,01	39,90	1,18	0,00	486,09	NO
19	2016/10/17	2.790,49	449,48	35,56	1,05	0,00	486,09	NO
20	2016/11/15	2.341,01	457,36	27,91	0,82	0,00	486,09	NO
21	2016/12/15	1.883,65	462,17	23,23	0,69	0,00	486,09	NO
22	2017/01/16	1.421,48	466,84	18,70	0,55	0,00	486,09	NO
23	2017/02/13	954,64	474,78	10,99	0,32	0,00	486,09	NO
24	2017/03/15	479,86	479,86	5,92	0,17	0,00	485,95	NO
TOTALES		0,00	10.000,00	1.618,26	47,76	0,00	11.666,02	

Figura N. 39. Amortización del préstamo

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.03.05. Depreciaciones

La depreciación es la reducción del valor de los activos fijos sean por el paso del tiempo desgaste, desuso, deficiencias técnica y otros componentes operativos tecnológicos

Tabla N. 64.

Depreciaciones

Descripción	Valor	Vida útil activo fijo	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Vehículo	5000	5	1 000	1000	1000	1000	1000					
Equipo de computación	1012	3	337,33	337,33	337,33							
Muebles y enseres	1440	5	288	288	288	288	288					
Equipo optométrico	18416	10	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	
Total	25868		3467,81	3467,81	3467,81	3129,6	3129,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	
Depreciaciones												

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.03.06. Estado de Situación Inicial

Es un informe financiero o estado contable que demuestra la situación de la unidad de producción en un momento determinado,

Tabla N. 65.

Estado de Situación Actual

ACTIVOS	VALOR	PASIVOS	VALOR
Activo corriente		Pasivo corriente	
Caja Bancos	15.000,00	Cuentas por pagar	-
Cuentas por cobrar	-		
		Total Pasivo corriente	-
Inventarios	-	Pasivo largo plazo	
Total Activo corriente	15.000,00		
Activo fijo		Préstamo L/P	10000
		Total Pasivo L/P	10000
Vehículo	5.000,00	Total pasivo	10000
Muebles y enseres	880,00	Capital contable	
Equipo de computación	910,00	Capital	40.048,00
		Total capital	
equipo Optométrico	28.258,00	contable	40.048,00
Total Activo fijo	35.048,00		
		Total Pasivo	
Total activo	50.048,00	y capital contable	50.048,00

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.03.07. Estado de Resultados Proyectado (a cinco años)

Tabla N. 66.

Estado de Resultados Proyectado

Descripción	Año base 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ventas	191.232	197.236,68	203.429,91	209.817,61	216.405,88	223.201,03	-	-	-	-	-
Costos indirectos de operación	26961,6	27951,1	28976,8	30040,3	31142,8	32285,7	-	-	-	-	-
Gastos administrativos	55897,32	57948,7	60075,4	62280,2	64565,9	66935,4	-	-	-	-	-
Gastos de ventas	1380	1430,6	1483,1	1537,5	1594,12	1652,5	-	-	-	-	-
Depreciaciones	25868	3467,81	3467,81	3467,81	3129,6	3129,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6
Utilidad bruta	87.125,08	106.438,47	109.426,80	112.491,80	115.973,46	119.197,83	-	-	-	-	-
Utilidad operacional	87.125,08	106.438,47	109.426,80	112.491,80	115.973,46	119.197,83	-	-	-	-	-
15% participación de trabajadores	12.168,76	15.965,77	16.414,02	16.873,77	17.396,01	17.879,67	-	-	-	-	-
Utilidad antes de impuestos	68.956,32	90.472,70	93.012,78	95.618,03	98.577,45	101.318,16	-	-	-	-	-
22% impuesto a la renta	15.170,39	19.903,99	20.462,81	21.035,96	21.687,03	22.289,99	-	-	-	-	-
UTILIDAD NETA	53.785,93	70.568,71	72.549,97	74.582,07	76.890,42	79.028,17	-	-	-	-	-

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.03.08. Flujo Caja

El flujo de caja reporta el movimiento de entrada y salida de efectivo de la unidad de negocio durante un periodo, adicional estima los fondos que se necesitan para cubrir las obligaciones de operaciones necesarias que se presenten.

Tabla N. 67.
Flujo de caja

Descripción	Año base 2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ventas	146390,4	147892,8	152536,6	157326,3	162266,3	167361,5	-	-	-	-	-
costos indirectos de operación	26961,6	27951,1	28976,8	30040,3	31142,8	32285,7	-	-	-	-	-
gastos administrativos	55897,32	57948,7	60075,4	62280,2	64565,9	66935,4	-	-	-	-	-
gastos de ventas	1380	1430,6	1483,1	1537,5	1594,116	1652,5	-	-	-	-	-
Depreciaciones	25868	3467,81	3467,81	3467,81	3129,6	3129,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6
Utilidad bruta	36283,5	37615,1	38995,5	40426,7	41910,3	43448,4	-	-	-	-	-
utilidad operacional	36283,5	37615,1	38995,5	40426,7	41910,3	43448,4	-	-	-	-	-
15% participación de trabajadores	5442,5	5642,2	5849,3	6064	6286,5	6517,2	-	-	-	-	-
utilidad antes de impuestos	30841,0	31972,8	33146,2	34362,7	35623,8	36931,2	-	-	-	-	-
22% impuesto a la renta	6785,02	7034,03	7292,1	7559,8	7837,24	8124,87	-	-	-	-	-
UTILIDAD NETA	53.785,93	70.568,71	72.549,97	74.582,07	76.890,42	79.028,17	-	-	-	-	-
Depreciaciones	25868	3467,81	3467,81	3467,81	3129,6	3129,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6	1841,6
Amortización de deuda		5833,08	5832,94	-	-	-	-	-	-	-	-
Inversión	32701,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Capital de trabajo	86302,92										
Deuda	10000										
Depósito de garantía	1000										
Flujo de caja del periodo		61.267,82	63.249,22	71.114,26	73.760,82	75.898,57					

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.04. Evaluación

5.04.01. Tasa de descuento (TMAR)

Con la tasa de descuento obtenemos la diferencia expresada en términos porcentuales, entre el precio que se paga por un título y su valor nominal que debe ser superior al primero, y recuperado en una fecha determinada

Tabla N. 68.

Tasa de descuento (TMAR)

CONCEPTO	PORCENTAJE
Tasa Activa	11.17%
(+)Tasa pasiva	5.31%
TMAR	16.48%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.04.02. VAN

Es el resultado de la suma de los valores en un periodo, específicamente de uno a 5 años de las utilidades descontadas y restando el valor de la inversión inicial.

El valor actual neto lo constituyen los flujos futuros, traídos al valor presente, con el objetivo de comprarlos con la inversión inicial. Si el resultado de los flujos es mayor que la inversión significa que se podrá contar con recursos para recuperarla y obtener rentabilidad.

Tabla N. 69.

Cálculo del valor presente neto (VPN O VAN)

TMAR O TASA DE DESCUENTO	16,48%
INVERSION	\$(32.701,11)
Año 2015	\$61.267,82
Año 2016	\$63.249,22
Año 2017	\$71.114,26
Año 2018	\$73.760,82
Año 2019	\$75.898,57
VAN	\$160.528,07

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.04.03. TIR

La tasa interna de retorno es una herramienta que se usa en la toma efectiva de decisiones de inversión y comparar la factibilidad de diferentes opciones.

Tabla N. 70.

Calculo de la Tasa Interna de Rendimiento (TIR)

INVERSION	\$(32.701,11)
Año 2015	\$22.573,53
Año 2016	\$23.489,77
Año 2017	\$30.270,71
Año 2018	\$30.916,20
Año 2019	\$31.935,90
TIR	72%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.04.04. PRI (Período de recuperación de la inversión)

Se refiere al cálculo de tiempo que se requiere para recuperar una inversión, con el que podemos determinar en qué tiempo de la vida útil de la unidad del negocio se recupera. La inversión inicial. Mediante la suma de los flujos de cada año y comparándolos con la inversión.

Tabla N. 71.

Calculo Periodo de la recuperación de la inversión (PRI)

AÑOS	FLUJOS	FACTOR DE ACTUALIZACION	FLUJOS	FLUJOS
	ACTUALES		ACTUALIZADOS	ACUMULADOS
2015	\$22.573,53	0,86	19.413,23	19.413,23
2016	\$23.489,77	0,74	17.382,42	17.382,42
2017	\$30.270,71	0,63	19.070,54	
2018	\$30.916,20	0,54	16.694,74	
2019	\$31.935,90	0,47	15.009,87	

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.04.05. RBC (Relación costo beneficio)

Se define como la relación existente entre los valores actuales de los beneficios y costos. A los ingresos que se les considera beneficios y los egresos como costos.

Tabla N. 72.

Calculo Relación Costo Beneficio

AÑOS	SUMATORIA DE FLUJOS ACTUALIZADOS
2015	19.413,23
2016	17.382,42
2017	19.070,54
2018	16.694,74
2019	15.009,87
TOTAL	87.570,80
RC/B	2,67

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Garzón, I. y Garzón, E. (2014)

5.04.06. Punto de equilibrio

El punto de equilibrio es una herramienta financiera que permite determinar aquel punto que demuestra la actividad de la unidad de producción en que los ingresos tales son igual que los ingresos totales.

Para sacar el punto de equilibrio en dólares, usamos la siguiente formula:

$$PE = \frac{\text{Costo fijo}}{1 - \frac{\text{Costo variable}}{\text{precio}}}$$

Punto de Equilibrio en dólares:

$$PE\ 2015 = \frac{5.96,19}{1 - \frac{27.742,40}{147.892,80}}$$

$$PE_{2015} = 6.272,86$$

$$PE\ 2016 = \frac{5.158,34}{1 - \frac{28760,25}{152536,6}}$$

$$PE_{2016} = 6.356,91$$

PE 2017=	5220,31
1 -	35035,99
	157326,3
PE2017=	6.440,96
PE 2018=	4.946,49
1 -	30909,91
	162266,3
PE2018=	6.110,46
PE 2019=	5.013,17
1 -	32044,31
	167361,5
PE2019=	6.200,33

5.04.07. Análisis de índices financieros

Con este análisis la fundación médica San Vicente de Paul, ópticas, determina la evaluación financiera de la empresa. Con el cálculo del ROE (rentabilidad sobre el patrimonio) y ROA (rentabilidad sobre los activos).

$$\text{ROE} = \frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Total capital contable}}$$

$$\text{ROE} = \frac{37,854.29}{40.048}$$

$$\text{ROE} = 0.94$$

$$\text{ROE} = 94\%$$

$$\text{ROA} = \frac{37.854,29}{50.048}$$

$$\text{ROA} = 0.75$$

$$\text{ROA} = 75\%$$

5.04.07.01. Análisis ROE:

Podemos deducir que el patrimonio continúa creciendo en un 94 % es decir, que esto es lo que recuperaran los inversionistas del capital que inyectaron en la organización.

5.04.07.02. Análisis ROA:

El grado que indica la rentabilidad sobre el activo es de 75%. Es decir, que este porcentaje, es la capacidad de los activos de la empresa para generar beneficios de la propia inversión.

Esto es importante, porque las entidades financieras, lo tomaran muy en cuenta al momento de otorgar créditos a la empresa.

Capítulo 6: Análisis de impactos

6.01. Impacto Ambiental

El impacto ambiental que generara este proyecto, es benéfico para la comunidad, pues se ha considerado el reciclaje de los lentes en desuso de los pacientes, se lograra esto explicando a cada paciente que puede ayudar con la conservación del medio ambiente si dona sus lentes viejos y sus respectivos estuches, para reciclarlos y enviarlos a una planta procesadora y de reciclaje.

6.02. Impacto Económico

En este proyecto de inversión generaremos un impacto económico ya que se crearan plazas de trabajo, aumentando las utilidades de venta para el desarrollo del sector, en el incremento del PIB, es decir que se aumentara la producción de servicios en un determinado tiempo.

6.03. Impacto Productivo

La Fundación Medica San Vicente de Paul, Ópticas, pasara a ser parte importante en el desarrollo de la matriz productiva que el gobierno actualmente destaca, porque se incrementaran las plazas de empleo, generando un intercambio económico directo con los pacientes, proveedores, como de terceras personas e instituciones con las cuales se realizaran convenios para la salud visual de sus empleados y en caso de instituciones educativas para la salud visual de sus alumnos y docentes.

6.04. Impacto Social

El impacto social que representa la creación de este proyecto está considerado en varios parámetros que se realizaran en el sector como son actividades de responsabilidad social dirigidas al beneficio de la comunidad y sus alrededores.

Estableciendo brigadas visuales en los sectores más vulnerables y con menos ingresos económicos.

Capítulo 7: Conclusiones y Recomendaciones

El presente trabajo de investigación se puede culminar emitiendo las siguientes conclusiones que tienen el sustento en los seis capítulos desarrollados en el proyecto de tesis, de igual forma se procederá a detallar las respectivas recomendaciones para implementar correctamente el proyecto

7.01. Conclusiones

La demanda insatisfecha tiene el mismo valor que la oferta proyectada por que el porcentaje de la competencia es el 50% eso implica que se pueden expandir hacia otros mercados metas diferentes al pediátrico.

El análisis situacional definió que existen factores externos que pueden favorecer o afectar en el curso normal de la empresa, y también factores internos son los críticos como la ausencia total de una orientación estratégica de las autoridades en la dirección de la empresa. Esta ausencia ha dado como efecto la falta de sistema de control del recurso humano, de la aplicación de indicadores de gestión, efectividad y eficiencia sobre las actividades administrativas.

En la realización del análisis FODA podemos determinar las estrategias a utilizar en el mercado, procurando la satisfacción del cliente.

A través de la investigación de mercado se pudo determinar el sector donde se puede ubicar la fundación médica San Vicente de Paul, óptica, ya que el 97.7 % de las personas encuestadas y que habitan en la zona seleccionada, está dispuesta a acudir a esta.

La segmentación de mercado es una forma de buscar nuevas oportunidades del mercado total, a través del conocimiento real de los usuarios.

La fortaleza de los productos de la fundación médica San Vicente de Paul, óptica, está en el precio y el servicio exclusivo de atención optométrica pediátrica que presta la empresa,

La filosofía empresarial reflejada en la visión, misión, principios y objetivos complementada con una cultura corporativa constituyen un material estratégicos que serán una guía para mantener un estilo de liderazgo de acuerdo con la empresa

El análisis financiero dio como resultado un proyecto viable dentro de los tres escenarios tanto el esperado, optimista y pesimista. Por lo que es oportuno la aplicación del proyecto.

Las estrategias planteadas en el plan de marketing buscan posicionar a la marca en la mente de los consumidores, con el objetivo de que se incremente la fidelidad hacia la empresa

7.02. Recomendaciones

Explotar los beneficios de la publicidad y de las relaciones públicas, mediante participaciones con la sociedad con campañas de prevención de problemas visuales, trípticos y volantes. Además se tendrá que designar a personas responsables para cada actividad inherentes al Marketing.

Para lograr una empresa solida debemos corregir e incrementar ciertas normas, políticas, estrategias e incorporar controles en todas las áreas que se trabaja en forma empírica.

Observar el mercado tanto a clientes, proveedores y la competencia, para determinar necesidades, cambios de gustos entre otros factores que nos pueden ayudar a satisfacer al cliente

El precio de los productos que se maneja debe tener un precio de acuerdo a un análisis de sensibilidad con respecto a los costos y a los gastos.

Fortalecer alianzas estratégicas que ayuden a identificar segmentos de mercado potenciales, con unidades educativas, empresas privadas y públicas.

Implementar la propuesta de Planificación Estratégica, para determinar el direccionamiento de la empresa y el entorno en el cual desarrolla sus actividades comerciales, además involucrara al personal para que en equipo se puedan alcanzar las metas y objetivos determinados.

BIBLIOGRAFÍAS

Centro de estudios CEAC (2014) recuperado de <http://www.buenastareas.com/>

Definición de demanda (2012), recuperado de: <http://www.slideshare.net/rulight/optometra-y-visin-6ta-edicin>.

Demanda recuperado de [/http://www.promonegocios.net/demanda/definicion-demanda.html](http://www.promonegocios.net/demanda/definicion-demanda.html)

Diseño de un plan (2012), recuperado de: <http://www.umss.edu.bo/>

Economista Luis Luna Osorio (7 de Enero 2013). *Debate nacional sobre el futuro*.

Obtenido de blogspot.com: [Http://solocquenadacbylluna.blogspot.com/2013/01/ecuador-las-exportaciones-2012.html](http://solocquenadacbylluna.blogspot.com/2013/01/ecuador-las-exportaciones-2012.html)

Estadísticas, recuperado de <Http://www.conadis.gob.ec/estadisticas.htm#estadis>

El desempleo, recuperadode<http://www.portalplanetasedna.com.ar/poblacion14.htm>

Ferrel, OC, (2002) Estrategia de Marketing, Segunda Edición, editorial: Thomson,

INEC.(2010). POBLACION.

Malhotra Naresh K., Investigación de Mercados (Un enfoque práctico), Segunda Edición, Editorial Pearson Education.

Microambiente, recuperado de: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Microambiente-De-LaEmpresa/316954.html>

Multibanca Colpatria, recuperado de <http://www.manejatusfinanzas.com/Lainversión/QUEESINVERSION/tabid/146/language/es-CO/Default.aspx>

Mapa estratégico (2013) recuperado de: http://es.wikipedia.org/wiki/Mapa_estrat%C3%A9gico

Mailxmail (2012). Curso Introducción al Marketing-social, recuperado de: <http://www.mailxmail.com/curso-introduccion-marketing-social/macro-microambiente>.

Macroeconomía. Recuperado de: www.zonaeconomica.com

Optometría y visión (2000) recuperado de <http://www.slideshare.net/rulight/>

Organización internacional del trabajo recuperado de: <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OIT.aspx>

Plan nacional del buen vivir (2009), Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo

– SENPLADES, Quito, Ecuador (segunda edición,)

Rodríguez, J. (2014). *Apoyar al desarrollo socio-económico artesanal mediante un estudio de factibilidad para la creación de una microempresa dedicada a la producción y comercialización de ropa en el sector norte de Quito* (trabajo de tesis para tecnología) Instituto Tecnológico Cordillera, Quito.

Samaniego, I (2014). *Apoyar al desarrollo socio-económico artesanal mediante un estudio de factibilidad para la creación de una microempresa dedicada a la producción y comercialización de ropa en el sector norte de Quito* (trabajo de tesis para tecnología) Instituto Tecnológico Cordillera, Quito.

SANDHUSEN, R, (2002) *Mercadotecnia*. Primera edición, editorial: Cecs

Tácticas aplicadas de márketing, (2002), recuperado de:
<http://www.ecobachillerato.com/trabajosfag/tacticasmarketing.pdf>

Villegas R, (2014) probabilidad y estadística.

ANEXOS

Anexo 1. Formato de encuestas realizadas a las ópticas del sector de la Mariscal

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.

☒ a. SI (vaya a pregunta 3)

☐ b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.

a. Política de la empresa

b. Considera que es complicado.

c. No cuenta con las herramientas necesarias.

d. No cuento con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.

a. 0 a 10 pacientes.

☒ b. 10 a 20 pacientes.

c. Más 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico

☒ a. SI

☐ b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.

☒ a. Antes de los 6 meses de edad.

☐ c. Antes del primer año de edad.

☐ d. a los 6 años de edad.

☐ e. a los 10 años de edad.

☐ f. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.

☒ a. SI

☐ b. NO



Fernanda Mantilla
Licenciada en Optometría
Libro 1- Folio 2- N 137

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.

- ☒ a. SI (vaya a pregunta 3)
- b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.

- a. Política de la empresa
- b. Considera que es complicado.
- c. No cuenta con las herramientas necesarias.
- d. No cuento con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.

- ☒ a. 0 a 10 pacientes.
- b. 10 a 20 pacientes.
- c. Más 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico

- a. SI
- ☒ b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.

- ☒ a. Antes de los 6 meses de edad.
- c. Antes del primer año de edad.
- d. a los 6 años de edad.
- e. a los 10 años de edad.
- f. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.

- a. ☒ SI
- b. NO

 **Hiper Ópticas**
"ALTA TECNOLOGÍA"

Fausto Guachamín
OPTOMETRISTA : U.S.F.O.
R.M.S.P. Libre27 / Folio 30 / #85

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.

- ☒ a. SI (vaya a pregunta 3)
- b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.

- a. Política de la empresa
- b. Considera que es complicado.
- c. No cuenta con las herramientas necesarias.
- d. No cuento con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.

- a. 0 a 10 pacientes.
- ☒ b. 10 a 20 pacientes.
- c. Más 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico

- ☒ a. SI
- b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.

- ☒ a. Antes de los 6 meses de edad.
- c. Antes del primer año de edad.
- d. a los 6 años de edad.
- e. a los 10 años de edad.
- f. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.

- a. SI
- ☒ b. NO

optica
profesional

- 1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.
☒ a. SI (vaya a pregunta 3)
b. NO (solo responda la pregunta 2)
- 2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.
a. Política de la empresa
b. Considera que es complicado.
c. No cuenta con las herramientas necesarias.
d. No cuento con los conocimientos.
- 3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.
☒ a. 0 a 10 pacientes.
b. 10 a 20 pacientes.
c. Más 20 pacientes.
- 4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico
☒ a. SI
b. NO
- 5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.
a. Antes de los 6 meses de edad.
☒ c. Antes del primer año de edad.
d. a los 6 años de edad.
e. a los 10 años de edad.
f. otro, cual.....
- 6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en atención a pacientes pediátricos.
☒ a. SI
b. NO

SUPER OPTICA ECUADOR
RUC: 050167672001
10 DE AGOSTO 13-136 Y CHECK TELF 2541 05

Anexo 2. Formato de encuestas realizadas a los moradores del sector de la Mariscal

Encuesta sobre los Beneficios que tendría la instalación de una Óptica con atención preferencia para niños.

1.- Señale si tiene hijo(s) en que rangos de edades se encuentran?

Entre: 1-3 años ☒ 4-6 años ☐ 7-9 años ☐ 9-12 años ☐

2.- Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?

SI ☐ NO ☒

3.- Esta usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?

SI ☒ NO ☐

4.- Con que frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?

a) mensual b) semestral ☒ c) anual d) nunca e) Otro.....

5.- Cuanto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?

a) \$10 b) \$20 c) \$30 d) \$40 ☒ Otro.....

7.- Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?

a) Contado ☒ b) crédito c) otro.....

8.- Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta N° 2

Responda: Quedo satisfecho con el servicio que le brindo la óptica pediátrica que visitó?

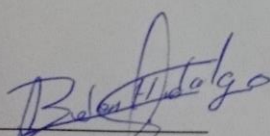
SI ☐ NO ☐

9.- Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementara en el sector de la Mariscal?

SI ☒ NO ☐

10.- Como le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?

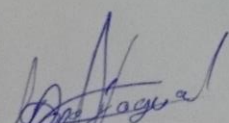
a) Profesional. ☒
b) En un ambiente acorde con las necesidades del niño.
c) Ágil y rápido.
d) Económico.
e) Con promociones.
f) Otra.....


Firma/rubrica

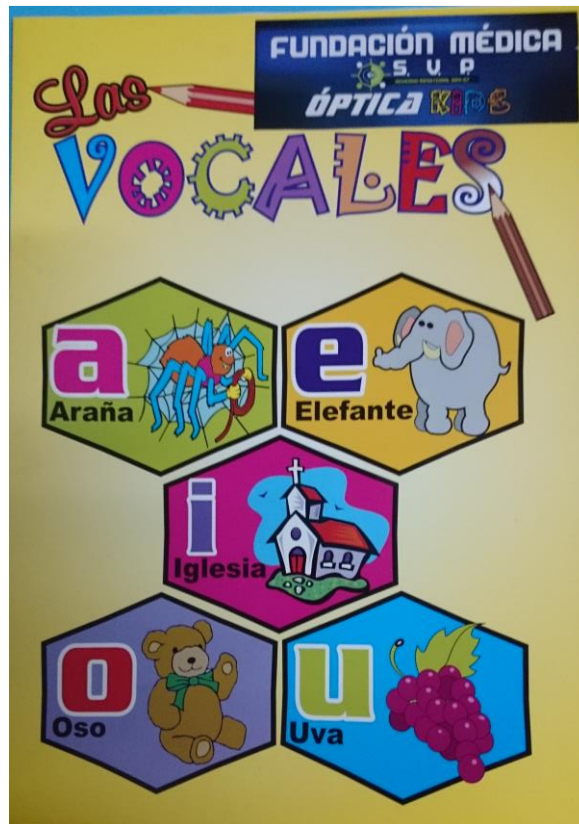
Gracias por su gentil colaboración.

Encuesta sobre los Beneficios que tendría la instalación de una Óptica con atención preferencia para niños.**1.- Señale si tiene hijo(s) en que rangos de edades se encuentran?**Entre: 1-3 años ☐ 4-6 años ☒ 7-9 años ☐ 9-12 años ☐**2.- Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?**SI ☒ NO ☐**3.- Esta usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?**SI ☒ NO ☐**4.- Con que frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?**a) mensual b) semestral c) anual ☒ d) nunca e) Otro.....**5.- Cuanto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?**a) \$10 b) \$20 ☒ c) \$30 d) \$40 Otro.....**7.- Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?**a) Contado b) crédito ☒ otro.....**8.- Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta N° 2****Responda:** Quedo satisfecho con el servicio que le brindo la óptica pediátrica que visitó?
SI ☒ NO ☐**9.- Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementara en el sector de la Mariscal?**SI ☒ NO ☐**10.- Como le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?**

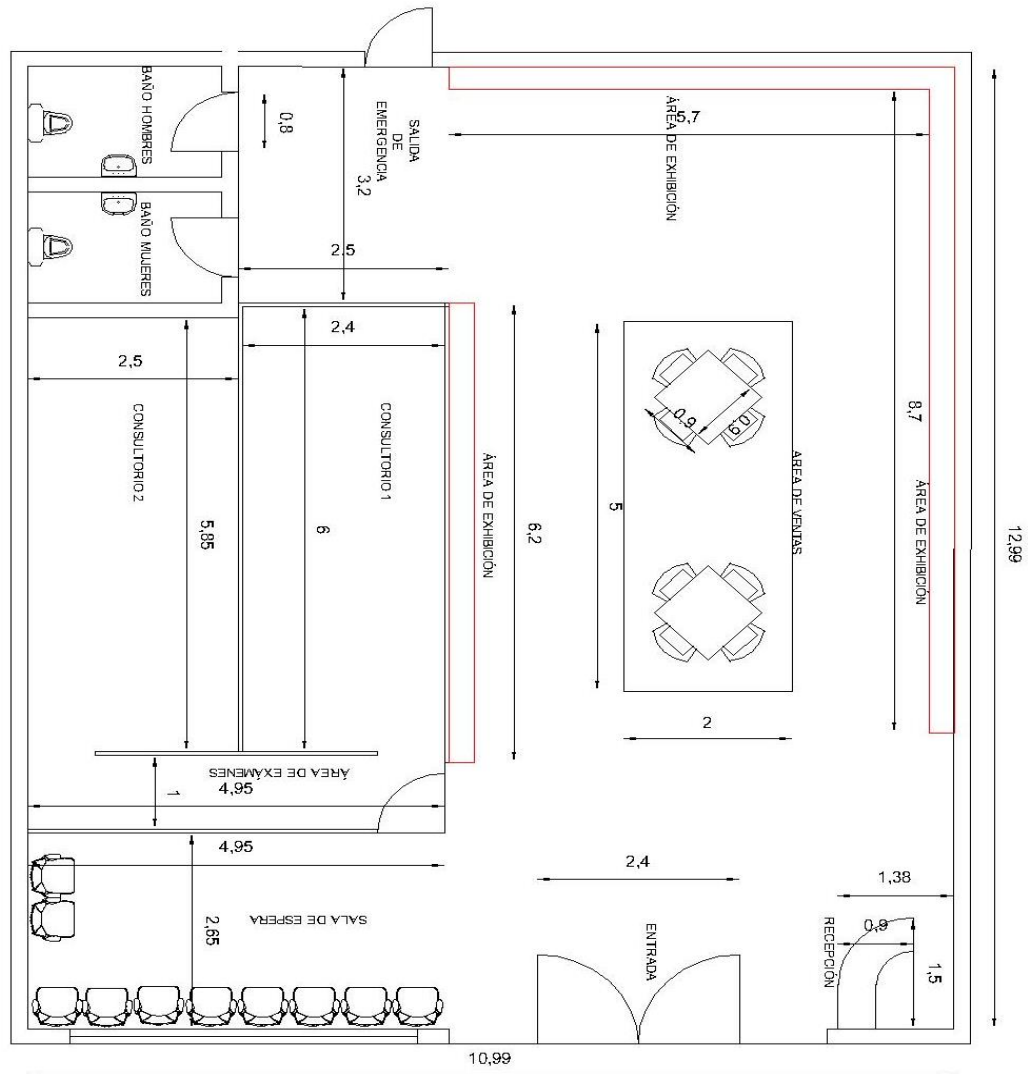
- a) Profesional. ☒
- b) En un ambiente acorde con las necesidades del niño.
- c) Ágil y rápido.
- d) Económico.
- e) Con promociones.
- f) Otra.....


Firma/rubrica**Gracias por su gentil colaboración.**

Anexo 3. Imágenes del material POP



Anexo 4. Distribución de la planta de la empresa.



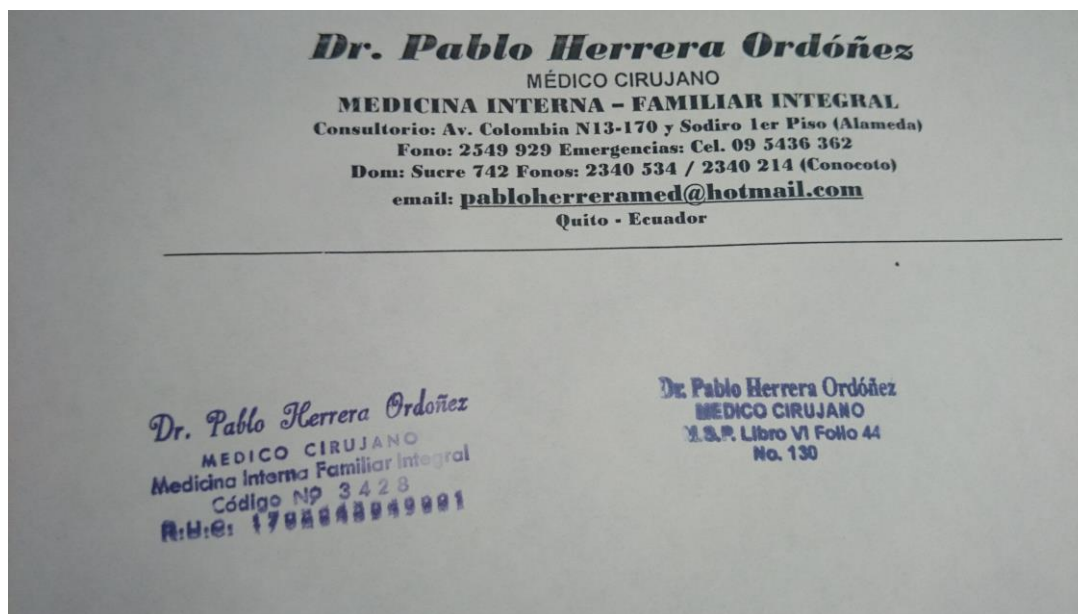
Anexo 5. Imágenes de la Fundación Medica San Vicente de Paúl



Anexo 6. Imágenes de niños usuarios de lentes



Anexo 7. Imagen del código del Doc. Pablo Herrera Ordoñez,



Propuesta

Es necesario la implementación de estas ópticas especializadas en atención a niños porque en esta época en que las deficiencias oculares se hacen tan manifiestas en niños y además por que los padres de familia están más enterados e informados de los problemas que pueden presentarse en sus hijos por las ametropías , están más dispuestos a hacerles un examen de control y un seguimiento si se llegara a dar el caso de una ametropía en los niños, por este motivo se necesita de centros optométricos especializados en optometría pediátrica, para así poder contribuir a la atención de estos casos.

La visión juega un papel fundamental en el aprendizaje ya que es uno de los dos canales importantes de entrada de información en el niño, por lo tanto un fallo en el sistema visual producirá un retraso en su aprendizaje escolar en general y en la lectoescritura en particular. Existen abundantes estudios que avalan la implicación de la motilidad ocular en el retraso escolar. Alrededor de los 8-9 años aparece la mayoría de la miopía leve y moderada, que va aumentando con la edad, debido a que en estas edades comienzan las mayores demandas de visión de cerca causadas por la escolarización, uno de los factores que puede tener influencia en la aparición y posterior desarrollo de la miopía como indican (Morgan and Rose 2005) en su amplia revisión bibliográfica sobre la miopía.

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.
☒ a. SI (vaya a pregunta 3)
☐ b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.
 a. Política de la empresa
 b. Considera que es complicado.
 c. No cuenta con las herramientas necesarias.
 d. No cuento con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.
☒ a. 0 a 10 pacientes.
☐ b. 10 a 20 pacientes.
☐ c. Más 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico
☐ a. SI
☐ b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.
☒ a. Antes de los 6 meses de edad.
☐ c. Antes del primer año de edad.
☐ d. a los 6 años de edad.
☐ e. a los 10 años de edad.
☐ f. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.
☒ a. SI
☐ b. NO

Fernanda Mantilla
 Licenciada en Optometría
 Libro 1- Folio 2- N 137

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.

☒ a. SI (vaya a pregunta 3)

☐ b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.

☐ a. Política de la empresa

☐ b. Considera que es complicado.

☐ c. No cuenta con las herramientas necesarias.

☐ d. No cuento con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.

☒ a. 0 a 10 pacientes.

☐ b. 10 a 20 pacientes.

☐ c. Más 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico

☒ a. SI

☐ b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.

☒ a. Antes de los 6 meses de edad.

☐ b. Antes del primer año de edad.

☐ c. a los 6 años de edad.

☐ d. a los 10 años de edad.

☐ e. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.

☒ a. SI

☐ b. NO

 **Hiper Ópticas**
"ALTA TECNOLOGÍA"

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.
R.M. S. R. L. Librería 27 / Pádel 367 / 2220

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.

a. SI (vaya a pregunta 3)
b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es,

a. Política de la empresa
b. Considera que es complicado.
c. No cuenta con las herramientas necesarias.
d. No cuento con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.

a. 0 a 10 pacientes.
b. 10 a 20 pacientes.
c. Más de 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico

a. SI
b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.

a. Antes de los 6 meses de edad.
b. Antes del primer año de edad.
c. a los 6 años de edad.
d. a los 10 años de edad.
f. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en la atención a pacientes pediátricos.

a. SI
b. NO

optica
profesional

1.- realiza exámenes visuales a pacientes pediátricos.

☒ a. SI (vaya a pregunta 3)

☐ b. NO (solo responda la pregunta 2)

2.- la razón por la que no atiende pacientes pediátricos es.

☐ a. Política de la empresa

☐ b. Considera que es complicado.

☐ c. No cuenta con las herramientas necesarias.

☐ d. No cuenta con los conocimientos.

3.- si la respuesta a la pregunta 1 es SI. Cuantos pacientes pediátricos llegan a su consulta durante una semana.

☒ a. 0 a 10 pacientes.

☐ b. 10 a 20 pacientes.

☐ c. Más 20 pacientes.

4.- Cree que es más complejo realizar un examen visual a un paciente pediátrico

☒ a. SI

☐ b. NO

5.- Según su criterio, cual es la edad en la que se debería realizar la primera valoración visual.

☐ a. Antes de los 6 meses de edad.

☒ b. Antes del primer año de edad.

☐ c. a los 6 años de edad.

☐ d. a los 10 años de edad.

☐ e. otro, cual.....

6.- considera que existe la necesidad de implementar un consultorio con especialidad en atención a pacientes pediátricos.

☒ a. SI

☐ b. NO

SUPER OPTICA ECUADOR
RUC: 090167870001
16 DE AGOSTO 16-08-2016 12:57 PM



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

Formato de encuestas realizadas a los moradores del sector de la Mariscal

Encuesta sobre los Beneficios que tendría la instalación de una Óptica con atención preferencia para niños.

1.- Señale si tiene hijo(s) en que rangos de edades se encuentran?
Entre: 1-3 años ☒ 4-6 años ☐ 7-9 años ☐ 9-12 años ☐

2.- Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?
SI ☐ NO ☒

3.- Esta usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?
SI ☒ NO ☐

4.- Con que frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?
a) mensual b) semestral ☒ c) anual d) nunca e) Otro.....

5.- Cuanto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?
a) \$10 b) \$20 c) \$30 d) \$40 ☒ Otro.....

7.- Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?
a) Contado ☒ b) crédito c) otro.....

8.- Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta N° 2
Responda: Quedo satisfecho con el servicio que le brindo la óptica pediátrica que visitó?
SI ☐ NO ☐

9.- Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementara en el sector de la Mariscal?
SI ☒ NO ☐

10.- Como le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?
a) Profesional. ☒
b) En un ambiente acorde con las necesidades del niño.
c) Ágil y rápido.
d) Económico.
e) Con promociones.
f) Otra.....

[Firma]
Firma/república

Gracias por su gentil colaboración.

Encuesta sobre los Beneficios que tendría la instalación de una Óptica con atención preferencia para niños.

1.- Señale si tiene hijo(s) en que rangos de edades se encuentran?
Entre: 1-3 años ☐ 4-6 años ☒ 7-9 años ☐ 9-12 años ☐

2.- Conoce usted alguna óptica que tenga atención exclusiva para niños en la ciudad de Quito?
SI ☒ NO ☐

3.- Esta usted de acuerdo que en el sector de la Parroquia La Mariscal se cree una óptica con servicio pediátrico?
SI ☒ NO ☐

4.- Con que frecuencia usted y su familia acuden a una óptica a realizarse un chequeo visual?
a) mensual b) semestral c) anual ☒ d) nunca e) Otro.....

5.- Cuanto estaría usted dispuesto a pagar por un servicio optométrico pediátrico?
a) \$10 b) \$20 ☒ c) \$30 d) \$40 Otro.....

7.- Qué forma de pago prefiere usted realizar luego de ser atendido?
a) Contado b) crédito ☒ c) otro.....

8.- Si su respuesta fue afirmativa en la pregunta N° 2
Responda: Quedo satisfecho con el servicio que le brindo la óptica pediátrica que visitó?
SI ☒ NO ☐

9.- Adquiriría usted nuestros servicios de óptica pediátrica que se implementara en el sector de la Mariscal?
SI ☒ NO ☐

10.- Como le gustaría que sea el servicio de atención pediátrica para sus hijos?
a) Profesional. ☒
b) En un ambiente acorde con las necesidades del niño.
c) Ágil y rápido.
d) Económico.
e) Con promociones.
f) Otra.....

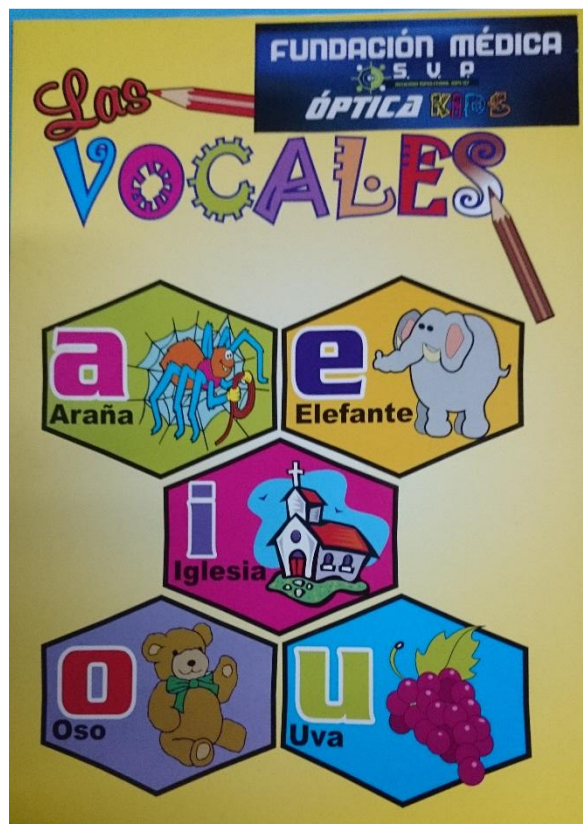
[Firma]
Firma/república

Gracias por su gentil colaboración.



INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

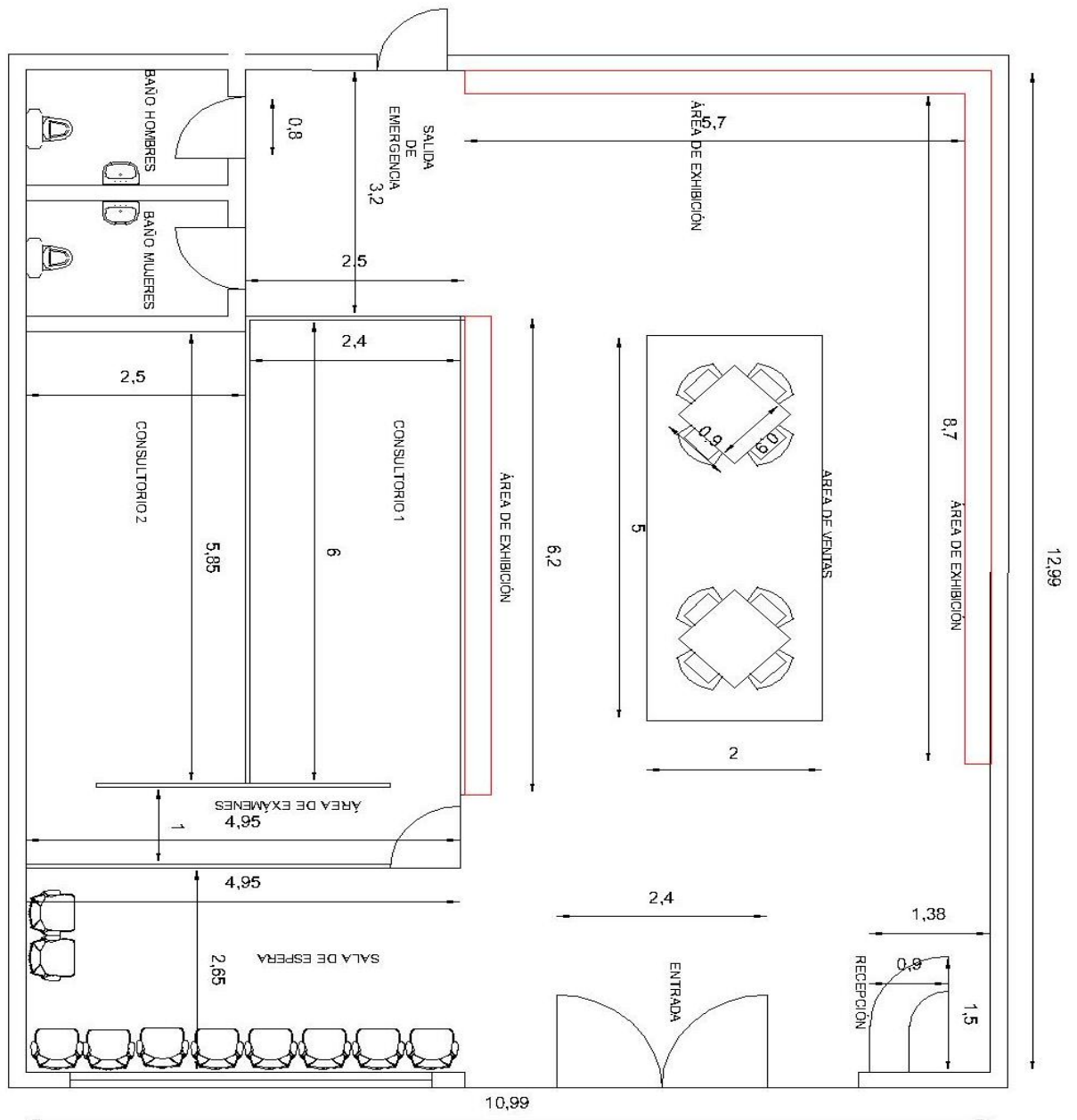
Imágenes del material POP



Estudio del Servicio Optométrico Pediátrico en la Provincia de Pichincha, año 2014-2015. Implementación de Ópticas Pediátricas de la Fundación San Vicente de Paul en la Ciudad de Quito.



Distribución de la planta de la empresa.





INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

Imágenes de la Fundación Medica San Vicente de Paúl



Estudio del Servicio Optométrico Pediátrico en la Provincia de Pichincha, año 2014-2015. Implementación de Ópticas Pediátricas de la Fundación San Vicente de Paul en la Ciudad de Quito.

Imágenes de niños usuarios de lentes





INSTITUTO TECNOLÓGICO
"CORDILLERA"

Imagen del código del Doc. Pablo Herrera Ordoñez,

