

**IMPORTANCIA DEL PAPEL ETICO Y MORAL
DEL PROFESIONAL EN OPTOMETRIA**

**YEIMY ROCIO TORRES DIAZ
COD: 50011069**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE OPTOMETRIA
BOGOTÁ, COLOMBIA.**

2006

**IMPORTANCIA DEL PAPEL ETICO Y MORAL
DEL PROFESIONAL EN OPTOMETRIA**

**PRESENTADO POR:
YEIMY ROCIO TORRES DIAZ
COD: 50011069**

**Trabajo de grado tipo monografía
para optar el titulo de optómetra**

**Director
DR. JOSÉ FERNANDO PÉREZ MOGOLLÓN**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE OPTOMETRIA
BOGOTÁ, COLOMBIA.**

2006

INTRODUCCION

A través del presente estudio se busca llegar a los Optómetras de forma reflexiva con el ánimo de entregar un mensaje de auto mejoramiento en el área personal y profesional. El presente trabajo es de tipo descriptivo y propositivo con un enfoque netamente humanista y parte de una pregunta ¿Que importancia tiene para nosotros ser un profesional integral en el actuar ético?.

La ciencia y la tecnología, en este nuevo milenio, busca un nivel más avanzado para la Optometría; debemos estar a la vanguardia en profesionalismo; es por ello que es importante conocer y poner en práctica nuestra legislación y el actuar de acuerdo a la ética fundamentada en principios cristianos. Esta monografía es una guía ética, en todos los campos de la Optometría: en los negocios, en la clínica y hasta en la vida personal.

El profesional tiene un estrecho compromiso y responsabilidad con su familia, en su lugar de trabajo con el paciente y con el gobierno; la ética propone y estudia los aspectos comportamentales, valores y antivalores. La optometría se caracteriza por ser una profesión de contacto con la comunidad, y el actuar ético y moral es indispensable para su formación y desempeño.

En el marco teórico del presente trabajo, se estudiarán a la luz de las leyes de la optometría, las funciones, deberes, derechos y compromisos, al igual que las consecuencias de la omisión o faltas a estas leyes. Así pues todo profesional que ejerza esta profesión debe no solo conocer las leyes preestablecidas por el gobierno nacional sino aplicarlas.

Por otra parte se analizará la ética y la moral, el pensamiento de autores que aportan a la ética para profesionales de la salud y a la bioética, en especial en Optometría, donde describen comportamientos y teorías; es aquí donde se orienta la investigación a crear una identidad con la optometría; con el ánimo de recobrar esos valores perdidos y obtener reconocimiento como profesión. Ser un profesional integral es tener un equilibrio en todas las áreas de la vida emocional, espiritual, personal y profesional.

Debido a la problemática actual de carencia de valores morales en la sociedad, en general, y analizando las juventudes y sus pocos ideales en este mundo moderno, es necesario una reflexión y una conciencia moral, sería conveniente no desprendernos de aquellas culturas arraigadas en el buen actuar, a la urbanidad y a los valores, estamos en una sociedad de cambios tecnológicos, industriales de información y pensamiento, y sería favorable no solo para nuestra profesión sino para el entorno social, un cambio de pensamiento a lo que el actuar respecta.

La educación superior es el punto de partida para la formación de profesionales con conciencia y responsabilidad, siendo el profesor universitario quien tiene la responsabilidad ética de orientar el saber intelectual y moral, el docente debe ser dinamizador del proceso de la formación con principios y valores éticos para que futuros Optómetras sean capaces de enfrentar los problemas globales de su momento y estén preparados para dar respuesta a las exigencias de calidad.

TABLA DE CONTENIDO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	13
1.3. JUSTIFICACION.....	13
1.4. OBJETIVOS.....	14
1.4.1. Objetivo General.....	14
1.4.2. Objetivos Específicos.....	14
1.5. MARCO HISTORICO.....	15
1.5.1. Historia de la optometría en Colombia.....	16

MARCO TEORICO

2. NORMATIVIDAD EN OPTOMTRIA.....18

2.1. APUNTES IMPORTANTES DE LA LEY 372 DE 1997.....18

2.1.1. Definición.	19
2.1.2. Los requisitos.....	20
2.1.3. Actividades legales del optómetra.....	21
2.1.4. Consejo Técnico Nacional.....	22
• Funciones principales del CTN.....	23
2.1.5. Sentencia C- 251 del 98.....	24

2.2. APUNTES IMPORTANTES CODIGO DE ETICA PROFESIONAL DE OPTOMETRIA LEY 650 DE 200133

2.2.1. Deberes éticos del optómetra	23
2.2.1.1. Deberes éticos con el paciente.....	36
2.2.1.2. Deberes éticos con sus colegas.....	37
▪ Competencia desleal en Colombia.....	38

2.2.3. Prescripción de la historia clínica	41
2.2.4. Relaciones con las instituciones.....	41
2.2.5. Deberes con profesionales de otros campos.....	42
2.2.6. Deberes éticos con el estado	42
2.2.7. Publicidad y propiedad intelectual.....	43
2.2.8. Faltas comunes a la ética profesional optométrica.	43
2.2.9. Sanciones a quienes falten al código de ética.....	45
2.2.9.1. Del proceso disciplinario ético-profesional.....	46
2.2.9.2. El tribunal de ética optométrica.....	47
▪ actividades del TNE.....	47
2.2.9.3. debido proceso.....	48
2.2.10. Derechos de los pacientes.....	49
2.2.11. Antecedentes de la creación del código de ética.....	50
2.2.12. Opinión personal.....	54

2.3. APUNTES IMPORTANTES DE Resolución 1995 de 1999 HISTORIA CLINICA57

2.3.1. Definiciones.....	58
2.3.2. Ámbito de aplicación.....	59
2.3.3. Características de la historia clínica.....	59
• Obligatoriedad del registro.....	60
2.3.4. Numeración de la historia clínica.....	60
• Apertura e identificación de la historia clínica.	60
• Numeración consecutiva de la historia clínica.....	61
2.3.5. Componentes de la historia clínica.	61
▪ Identificación del usuario	61
▪ Registros específicos.	62
▪ Anexos de la HC.....	62
2.3.6. Obligatoriedad del archivo.....	62
2.3.7. Seguridad del archivo de historias clínicas.	63

2.3.7.1.	Custodia de la historia clínica.	63
2.3.7.2.	Acceso a la historia clínica.	63
2.3.7.3.	Seguridad del archivo de historias clínicas. ...	63
2.3.7.4.	Condiciones físicas de conservación de la historia clínica. .	64
2.3.7.5.	De los medios técnicos de registro y conservación de la historia clínica.	64
2.3.8.	Funciones del comité de historias clínicas.	65
2.3.9.	CONSIDERACIONES DE LA LEY.....	65

2.4. LEY DE TALENTO HUMANO O EN SALUD LEY 404 DE 2005 Y 024 DE 2004.....67

2.4.1.	Al rescate del profesionalismo en la salud.....	69
2.4.2.	Disposiciones generales.....	70
2.4.3.	Principios generales.....	71
2.4.4.	Las características inherentes al accionar del THS.....	72
	• Organismos de apoyo	73
2.4.5.	Del ejercicio de las profesiones.....	73
2.4.6.	Del desempeño del talento humano en salud	74
2.4.7.	Prestación ética y bioética de los servicios.....	75
	▪ Principios éticos y bioéticos.	76
2.4.8.	Los valores.....	77

2.5. OTROS DECRETOS Y LEYES PARA TENER EN CUENTA.....80

2.6. GLOSARIO DE ASPECTOS LEGALES.....84

3. ETICA

3.1. ETICA GENERAL.....87

3.1.1. Definiciones la ética.....	87
▪ Etica	87
▪ Moral.....	88
3.1.2. ¿Qué busca la moral?.....	88
3.1.3. El actuar ético	89
▪ Comportamiento.....	90
3.1.4. Lo bueno y lo malo	91
3.1.5. Principios valores y deberes s.....	92
• Ley natural y etapas	94
3.1.6. Principio de autonomía	96
3.1.7. Responsabilidad.	97
3.1.8. Decisión y objeto moral	98
3.1.9.1. La mentira piadosa.....	99
3.1.9.2. Moral subjetiva.....	100
3.1.9.3. Los actos humanos.....	100
3.1.9.4. La nueva ética.....	101

3.2. GENERALIDADES DE BIOETICA Y ETICA MEDICA.....102

3.2.1. Definiciones.....	102
3.2.1.1. Bioética.....	102
3.2.1.2. Etica medica.....	102
• Orígenes y desarrollo.....	102
• Juramento.....	103
• Promesa del medico.....	104
• Tipos de relación medico-paciente	107

3.2.3. Declaración de Helsinki principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos	110
3.2.2.1. Introducción a la declaración de Helsinki.....	113
3.3. ETICA PARA OPTOMETRIA.....	114
3.3.1. Perfil del optómetra ético.....	114
• Dinamizador de la participación comunitaria.....	114
3.3.2. La reflexión bioética en el ejercicio de la optometría	115
3.3.3. Perfeccionamiento profesional.....	115
3.3.4. Perfiles de formación profesional y ocupacional y desarrollo de competencias	116
3.3.5. valores sugeridos	120
3.4. ETICA EN LOS NEGOCIOS.....	123
3.4.1. Ética empresarial.....	123
3.4.1.1. Características de una ética gerencial.....	124
3.4.2. La cultura organizacional.....	125
3.4.3. La competencia y la ética.....	127
3.4.4. Virtudes específicas del empresario.....	127
3.4.4.1. La creación de valor en las empresas.....	128
3.4.5. Empresa y misión del estado en la ética publica y privada.....	129
3.4.6. El modelo antropológico y la ética.....	130
2.4.6.1. Modelo antropológico de las organizaciones.....	131
3.4.7. Liderazgo ético y la ética empresarial.....	132
3.4.7.1. El fin no justifica los medios. la doble moral.....	132
3.4.7.2. decisión-acción.....	134
3.4.8. La ética en la mercadotecnia	135
3.4.9. Inteligencia emocional	138
3.4.9.1. Componentes de la inteligencia emocional.....	138
3.4.9.2. Inteligencia emocional en el trabajo.....	140

4. MODELO DESDE LA PERSPECTIVA DEL DESARROLLO ETICO HUMANISTICO INTEGRAL PARA EL OPTOMETRA

4.1. Las implicaciones de la crisis actual de la moral y los valores.....	144
4.1.1. Influyentes.....	145
4.2. tomemos conciencia moral.....	146
4.3. Desarrollo ético integral.....	141
4.3.1. Desarrollo personal.....	141
4.3.2. Desarrollo ético en el ámbito social.....	151
4.3.3. Desarrollo profesional.....	153
4.3.3.1. Ética en la formación educativa.....	155
4.3.4. Desarrollo empresarial.....	157
4.3.4.1. Importancia de la calidad personal.....	157
4.3.4.2. Objetivos de la calidad personal.....	158
CONCLUSIONES.....	159
ANTECEDENTES.....	161
BIBLIOGRAFIA.....	162

ANEXOS

A. CUESTIONARIO PERSONAL Y REFLEXIVO

B. LEY 650 DE 2001. CODIGO DE ETICA PROFESIONAL PARA OPTOMETRIA

C. CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL COLOMBIANO. DEC 2700DE 1991.

D. ARTICULO LA RUTA DE LA EXELENIA Y REGLAS DE ORO PARA TRIUNFAR. REVISTA TRIUNFADORES N° 67. PAG 5 Y N° 68, PAG 11.

E. ARTICULO LA SALUD Y LOS DERECHOS HUMANOS POR NORMAN HOWARD JONES

F. ARTICULO PROYECTO DE LEY COMITÉ DE ETICA EN LA FACULTAD POR FERNANDO PEREZ MOGOLLON. Tribuna optometrita n° 13 l ciclo de 2006.

G. ARTICULO SALUD VISUAL EN BUSCA DE LA CALIDAD. POR WILSON GABRIEL BARRAGAN. FRANJA VISUAL VOL 15 N° 87

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1 SINTESIS LEY 372/1997.....	19
TABLA N° 2 CONSEJO TECNICO NAL.....	23
TABLA N° 3 DEBERES ETICOS DEL OPT SEGÚN LEY 650.....	35
TABLA N° 4 FALTAS COMUNES AL COD DE ETICA.....	44
TABLA N° 5 SANCIONES POR EL TRIBUNAL ETICA PERSONAL.....	45
TABLA N° 6 HISTORIA CLINICA.....	57
TABLA N° 7 PRINCIPIOS EXPUESTOS POR LA LEY DE TALENTO HUMANO...72	
TABLA N° 8 PRICIPIOS ETICOS Y BIOÉTICOS.....	76
TABLA N° 9 VALORES EXPUESTOS EN LA LEY DE TALENTO HUMANO.77	
TABLA N° 10. VAORES SUGERIDOS PARA OPTOMETRIA.....	122

LISTA DE GRAFICAS

GRAFICA N°1 COMPORTAMIENTO.....	91
GRAFICA N° 2 ETAPAS DE LA VIDA.....	94
GRAFICA N° 3 RESPONSABILIDAD.....	98
GRAFICA N° 4 ACTOS HUMANOS.....	100
GRAFICA N° 5 INTELIGENCIA EMOCIONAL.....	140
GRAFICA N° 6 DESARROLLO HUMANO INTEGRAL.....	143

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Sumado a que el estado es ineficaz a la hora de asegurar el cumplimiento de las leyes, los profesionales de la Optometría inclinados hacia su beneficio propio, quebrantan constantemente los códigos éticos y los valores de moral porque olvidan con frecuencia la función de la ciencia la cual es servir a la humanidad. Los optómetras en la actualidad no se aferran a los principios y a una filosofía intrínseca para afrontar el trato con sus pacientes, colegas y otros en la cotidianidad, priman cosas como el dinero, status, volumen de pacientes, etc.

Es realmente triste ver la frecuencia con la que los Optómetras, faltan a sus códigos y leyes ya sea por impericia (falta de conocimiento) o negligencia. La poca insentivación hacia la calidad y el profesionalismo, la mediocridad y el facilismo son problemas latentes difíciles de erradicar; de aquí la importancia de proponer un modelo ético que sea aplicado en lo personal, social y en los negocios; como solución al problema de carencia de identidad con la optometría y su debida ejecución en el área del desarrollo ético personal.

La profesionalización, está atravesando una problemática que por el momento no encuentra soluciones satisfactorias. No hay duda alguna que eventualmente se logren profesionales altamente técnicos, pero con poca intencionalidad socio-humanística. Se carece de conciencia gremial para cumplir objetivos que contribuyan a la mejora de la Optometría como profesión reconocida de la salud.

Asumir la ética como un modelo de vida nos exige, no sólo actuar en correspondencia con la normativa vigente, también nos convoca a conocer,

rigurosamente, las diferentes esferas sociales en las cuales tenemos que desenvolvemos.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que intervienen en el desarrollo integral del profesional en optometría en las diferentes áreas de su vida, desde la perspectiva ética- moral cristiana?

1.3. JUSTIFICACION

Para su auténtico desarrollo, el país necesita profesionales integralmente éticos en su vida personal y no simplemente eruditos que de manera rígida y memorística realicen su labor. En otras palabras, el problema no radica en la cantidad de profesionales, sino en su cuestionable calidad.

Por otro lado las ciencias humanas y aquellas que describen el comportamiento humano son áreas un poco olvidadas en investigación en optometría sabiendo que el comportamiento es parte fundamental de la integridad del profesional, Este estudio es importante desde el punto de vista humanístico, ya que sobre este profesional recae una gran responsabilidad social; trabajar con capital humano es complejo y debemos aprender a ser personas para ofrecer un mejor trato de toda índole a nuestros pacientes.

Este estudio también es útil en la práctica clínica, pues una de las cualidades del profesional ético, como lo dictan las leyes, es la continua actualización teórica y tecnológica. Cualidades como responsabilidad, amor, orden y preparación son necesarias para ser competitivos en la actualidad, para ser buenos profesionales y responder correctamente con nuestras funciones y deberes.

La insentivación del sentido de pertenencia es una solución a un problema que enfrentamos en nuestra profesión, la desvalorización y degradación de la misma, la conscientización temprana a estudiantes en formación puede llegar a

ser el inicio a aumentar el prestigio y buen nombre de la optometría en Colombia.

Una actitud ética, moral, los principios y valores nos invitan a crecer como personas, amar a nuestro prójimo y buscar el bien para los pacientes; ayuda a buscar las mejores soluciones a sus motivos de consulta. El interés y la preparación para cada caso en especial obliga a convertirnos en mejores profesionales, contribuyendo a satisfacer las necesidades de la sociedad no solamente en la salud de los pacientes, sino también dejando un legado importantísimo para el desarrollo de la optometría.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer parámetros desde la perspectiva del desarrollo humano integral; que le permitan al profesional de Optometría un actuar ético- moral frente a las situaciones de la vida y en especial durante el ejercicio profesional.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL ESTUDIO

- Analizar la normatividad que rige la Optometría en general haciendo énfasis en el CODIGO DE ETICA PROFESIONAL DE OPTOMETRIA, destacando las funciones, deberes y derechos en el ejercicio de la profesión.
- Examinar diferentes pensamientos éticos moralistas, que contribuyan a un análisis de carácter reflexivo y aplicable al campo laboral en la optometría.
- Exponer la importancia del correcto actuar frente al desarrollo del profesional, con las exigencias competitivas de la actualidad enfocado a crear una verdadera identidad con la profesión.

1.5. MARCO HISTORICO¹

En los EE.UU., en el Estado de Minnesota, en 1901 se reconoció por primera vez a la Optometría como profesión, hoy se practica a lo largo y a lo ancho de todo el mundo, ocupando un lugar de privilegio en los sistemas de salud de los países.

Aquí en Colombia En el año 1972 en la ciudad de Bucaramanga fue aprobado **el primer código de ética** por la asamblea general del V congreso nacional de optometría por los doctores Jesús Ávila Bulla, Carlos Wins y Gabriel Merchán.

El decreto 0825 /54 tubo reforma en el decreto 2121/64, en este documento se describe la optometría como una rama auxiliar de la medicina dado por el departamento de salubridad, en este código se enfocaba hacia el respeto, honor y dignidad de la profesión, en es tiempo el actual tribunal de ética se denominaba tribunal de honor.

Desde hace más de 30 años en Colombia la optometría se ejercía bajo el decreto reglamentario 0825/54, durante la presidencia del Doctor Rojas Pinilla. Pero a partir del 28 de mayo de 1997 durante la presidencia del Dr. Ernesto Samper Pizano se dicto la ley 372 de 1997 en la que se amplia el campo de acción de nuestra carrera y además se creo el código de ética profesional que nos rige actualmente aprobado por la rama legislativa. El 20 de abril de 2001el diario oficial da a conocer la ley 650 donde se aprueban los deberes y derechos éticos del profesional de la optometría en su ejercicio y su régimen disciplinario.

Antiguas normas y decretos de Optometría en Colombia:

-
- ¹ ASPECTOS SOCIOLABORALES DE LA OPTOMETRIA EN COLOMBIA. OSCAR MEJIA GARCIA. AÑO 1978.

- Decreto 1099 de 1930 y Decreto 986 de 1932. sistema penal
- Decreto 449 de 1° de marzo de 1933. reglamentó la Optometría. Durante la presidencia de Enrique Olaya Herrera.
- Decreto 1219 del 12 de julio de 1933. derogo decreto 449, en la presidencia de Enrique Olaya herrera.
- Decreto 825 de 23 de marzo de 1954. reglamenta la Optometría como ciencia autónoma durante la presidencia de Gustavo Rojas Pinilla.
- Decreto 2121 de 22 de agosto de 1964. modificación Decreto 0825 (la Optometría deja de ser rama auxiliar de la medicina).

HISTORIA DE LA OPTOMETRIA EN COLOMBIA

Nuestra profesión se remonta al año mil de la era cristiana cuando Alhazen físico y matemático escribió el tratado “el tesoro de la óptica”, aportando conocimientos a la óptica geométrica y la fisiológica, sentando las bases sólidas de la optometría actual. De aquí otros hombres se interesaron en contribuir y enriquecieron nuestros conocimientos; en la antigüedad los llamados artesanos porque tallaban los lentes y confeccionaban armazones hicieron que inicialmente esta profesión fuera un arte, de aquí que la optometría no es rama de otra profesión sino que es única, propia e independiente. No es una profesión paramédica.

En 1905 las gafas se vendían en relojerías, Ernesto peke era el dueño de una joyería reconocida y fue quien trajo a Ernesto shmidt de EEUU, personas que contribuyeron al inicio de la profesión en Colombia.

En 1943 Hernando Henao y el Dr. Rena quienes trabajaron en la Óptica Alemana creada en 1914, introdujeron los lentes de contacto

Con los años llego a Colombia en manos de optómetras alemanes, estos pioneros, le enseñaron a la gente la necesidad de ver bien, la consecuencia de este esfuerzo desemboco en 1966.

Federación Colombiana de Graduados: fueron 10 optómetras: Carlos Wintz, Alfonso Mejia, Carlos Ortiz, Pablo Horbeck, Hernando Henao Mejia, Hernando Henao Restrepo, Ernesto Shmidt, Helmut Shimidt, Wolfgang Shimidt, Alfredo Beck. (1934 y 1940) FEDOPTO se inaugura en mayo de 1980 regidos por la resolución 75 de 1950, publicado en el diario oficial N° 27333 de el 10 de junio.

La Facultad de Optometría de la Universidad de La Salle se crea el 4 de Agosto de 1966, tres años después de que se reglamentara la profesión de Optometría por medio de la Ley 1219 de 1963. inicia clases en 1965 (resolución 2333 julio 1966) Posteriormente, el Ministerio de Educación, por medio de la Resolución 7115 de Octubre 03 de 1971, expresa el reconocimiento oficial del Programa. En el año 1972 se crea la clínica social de optometría en la universidad de la salle, con 20 profesores optómetras aproximadamente y en este mismo año surge la primera promoción de graduados, para el año 1978, la facultad contó con aproximadamente 500 alumnos. Desde este entonces se han adquirido equipos cada vez mejores, se han estado modificando los pensum académicos y se ha contribuido para alcanzar estándares de calidad.

El 20 de mayo de 2004 Acreditación de Alta Calidad por cinco (5) años en la facultad de Optometría de la Universidad de la Salle, según Resolución No. 1357. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL.

MARCO TEORICO

2. NORMATIVIDAD EN OPTOMTRIA

2.1. APUNTES IMPORTANTES DE LA LEY 372 DE 1997²

Esta es la principal ley de la Optometría Por la cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones como la creación de un Consejo Técnico Nacional, para la correcta ejecución legal de la administración que concierne a esta profesión. De vital importancia que sea del conocimiento de quien la ejerza.

ACCIONES DE OPTOMTRIA	<ul style="list-style-type: none">▪ prevención y corrección de las enfermedades del ojo y del sistema visual.▪ examen, diagnóstico, tratamiento y manejo.▪ lograr la eficiencia visual y la salud ocular, así como el reconocimiento y diagnóstico de las manifestaciones sistémicas que tienen relación con el ojo y que permiten preservar y mejorar la calidad de vida del individuo y la comunidad.
REQUISITOS	<ul style="list-style-type: none">▪ Título universitario.▪ Título convalidado por el ICFES.▪ Tarjeta profesional
ACTIVIDADES DEL OPTOMETRA Aplicar conocimiento	<ul style="list-style-type: none">▪ Examen Optométrico.▪ Adaptación de prótesis oculares.▪ Manejo y rehabilitación de discapacidad visual.▪ Actividades de promoción y prevención.▪ Proyectos de investigación.

² Diario Oficial 43.053, de 3 de junio de 1997 (dada en Bogota el mayo 28 Ernesto Samper Pizano, ministra de salud Maria Teresa Forero)²
LEY 372 DE 1997

técnico y científico.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejecución de salud ocupacional. ▪ Dirección y administración de laboratorios de investigación. ▪ Tener su propia óptica. ▪ Todos los proyectos para el desarrollo científico y tecnológico.
ACTIVIDADES PROHIBIDAS PARA EL OPTOMETRA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedimientos quirúrgicos. ▪ Actividades invasivas, ▪ Láser. ▪ Toda actividad impropia de la profesión.

TABLA N° 1
Síntesis de la ley 372

2.1. 1. DEFINICION. (Art 2)

La optometría es una profesión de la salud que requiere título de idoneidad universitario, basada en una formación científica, técnica y humanística. Su actividad incluye acciones de **prevención y corrección de las enfermedades del ojo y del sistema visual por medio del examen, diagnóstico, tratamiento y manejo que conduzcan a lograr la eficiencia visual y la salud ocular**, así como el reconocimiento y diagnóstico de las manifestaciones sistémicas que tienen relación con el ojo y que permiten preservar y mejorar la calidad de vida del individuo y la comunidad.

2.1.2. DE LOS REQUISITOS (Art 3).

Para ejercer la profesión de optometría en todo el territorio nacional, es necesario cumplir uno de los siguientes requisitos:

a) Que el profesional haya obtenido el respectivo título universitario, otorgado por alguna de las instituciones universitarias reconocidas por el Gobierno Nacional;

b) Que el profesional haya obtenido su título en un establecimiento universitario en países que tengan celebrado o celebren con Colombia tratados o convenios sobre homologación o convalidación de títulos, siempre que los documentos pertinentes estén refrendados por las autoridades colombianas competentes en el país de origen del título correspondiente;

c) Que el profesional haya obtenido su título en un establecimiento universitario, de un país que no tengan tratados o convenios de homologación o convalidación de títulos con Colombia y presente ante el Ministerio de Educación los certificados en que consten las materias cursadas y aprobadas y el respectivo título, debidamente autenticados por un funcionario diplomático autorizado para el efecto por el Gobierno de Colombia. El Ministerio de Educación del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES, convalidará u homologará el título, cuando a su juicio, el plan de estudios de la institución sea por lo menos equivalente, al de uno de los establecimientos universitarios reconocidos oficialmente en Colombia;

d) Para cualquiera de los casos anteriores el optómetra requerirá de la tarjeta profesional expedida de conformidad con el artículo 8° de la presente ley.

2.1.3. ACTIVIDADES LEGALES DEL OPTOMETRA (Art 4)

Para todos los efectos legales se entiende por ejercicio de la optometría, la aplicación de conocimientos técnicos y científicos en las siguientes actividades:

✓ La evaluación optométrica integral.

La evaluación clínica, tratamiento y control de las alteraciones de la agudeza visual y la visión binocular.

- ✓ La adaptación y el control de lentes de contacto u oftálmicos con fines correctivos terapéuticos o cosméticos.
- ✓ El diseño, adaptación y control de prótesis oculares.
- ✓ El manejo y rehabilitación de discapacidades visuales.
- ✓ El diseño, organización, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, para la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y readaptación de problemas de la salud visual y ocular.
- ✓ La ejecución de programas y proyectos de investigación conducentes a la generación, adaptación o transferencia de tecnologías que permitan aumentar la cobertura, la atención y el suministro de soluciones para el adecuado control y rehabilitación de la función visual.
- ✓ La ejecución de programas en el contexto de la salud ocupacional.
- ✓ La dirección, administración de laboratorios de investigación en temas relacionados con la salud visual.
- ✓ La dirección, administración y manejo de establecimientos de óptica para el suministro de insumos relacionados con la salud visual.
- ✓ Los demás que en evento del desarrollo científico y tecnológico, sean inherentes al ejercicio de la profesión.

Las actividades del ejercicio profesional definidas en el artículo anterior, se entienden como propias de la optometría, exceptuando específicamente los tratamientos quirúrgicos convencionales y con rayo Láser y demás procedimientos invasivos, sin perjuicio de las competencias para el ejercicio de otras profesiones y especialidades de la salud, legítimamente establecidas en las áreas que les corresponden.

2.1.4. DEL CONSEJO TECNICO NACIONAL PROFESIONAL DE OPTOMETRIA. (Art 6).

- **CTN Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría:**

El Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, estará integrado por los siguientes miembros principales:

- a) El Ministro de Salud o su delegado;
- b) El Ministro de Educación o su delegado;
- c) Dos representantes de las entidades docentes oficialmente reconocidas, designados por la Asociación Colombiana de Facultades de Optometría;
- d) Dos representantes de las asociaciones de profesionales de la optometría
- e) Un representante de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud

QUE ES EL CTN	Es un organismo de carácter técnico permanente, cuyas funciones serán de consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión.
INTEGRADO POR	<ul style="list-style-type: none"> a) El Ministro de Salud o su delegado; b) El Ministro de Educación o su delegado; c) Dos representantes de las entidades docentes oficialmente reconocidas, designados por la Asociación Colombiana de Facultades de Optometría; d) Dos representantes de las asociaciones de profesionales de la optometría e) Un representante de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud.
FUNCIONES DEL CTN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consultoría al gobierno ▪ Expedir tarjeta profesional. ▪ Orientar a autoridades universitarias. ▪ Colaborar a asociaciones y gremios ▪ Asesorar al ministro de salud. ▪ Reglamentar medicamentos. ▪ Elegir Tribunal Nacional de Ética.

Tabla N° 2

Consejo Técnico

Nacional

▪ funciones principales del CTN

- consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión.
- Expedir la tarjeta a los profesionales que llenen los requisitos exigidos y llevar el registro correspondiente.
- Colaborar con las autoridades universitarias y profesionales en el estudio y establecimiento de los requisitos académicos y plan de estudios con el fin de lograr una óptima educación y formación de profesionales de la optometría.
- Cooperar con las asociaciones y sociedades gremiales, científicas y profesionales de la optometría en el estímulo y desarrollo de la profesión y el continuo mejoramiento de la utilización de los optómetras.

Asesorar al Ministerio de Salud en el diseño de planes, programas, políticas o actividades relacionadas con la salud visual Y Establecer y reglamentar los medicamentos que el optómetra puede utilizar en su ejercicio profesional.

ARTICULO 9o. Entiéndese por ejercicio ilegal de la profesión de optómetra, toda actividad realizada dentro del campo de competencias de la presente ley, por quien no ostenta la calidad de profesional de la optometría y no esté autorizado debidamente para desempeñarse como tal.

LA DEMANDA

El ciudadano NESTOR RAUL CORREA HENAO ejerció ante la Corte el derecho contemplado por los artículos 40-5 y 241-4 de la Constitución Política. Presentó al efecto una demanda de inconstitucionalidad contra algunos apartes -los que se subrayan en el texto- de la Ley 372 de 1997, "Por la cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones", desde el punto de vista de su contenido, y contra la totalidad de dicho ordenamiento desde la perspectiva del trámite seguido para su aprobación.

2.1.5. SENTENCIA C-251/98³

- LEY ESTATUTARIA-Cuándo se requiere

Para definir si un cierto contenido normativo debe ser vaciado en ley estatutaria, es necesario establecer si mediante él se regula total o parcialmente una de las materias enunciadas en el artículo 152 de la Constitución. No es suficiente, para hacer exigible esta modalidad de legislación, que el precepto en cuestión haga referencia a uno de tales asuntos ni que guarde con esos temas relación indirecta. Se necesita que mediante él se establezcan las reglas aplicables, creando, así sea en parte, la estructura normativa básica sobre derechos y deberes fundamentales de las personas, los recursos para su protección, la administración de justicia, la organización y régimen de los partidos y movimientos políticos, el estatuto de la oposición, las funciones electorales, las instituciones y mecanismos de participación ciudadana y los estados de excepción. La reserva de ley estatutaria para leyes que regulan derechos fundamentales se justifica en el propósito constitucional de su protección y defensa; busca garantizarlos en mayor medida; no se trata de elevar a rango estatutario toda referencia a tales derechos, y menos de afectar, para hacer rígida o inmodificable, la normatividad referente a otras materias que, por motivos no relacionados con su núcleo esencial, aluda a ellos.

PROFESION-Regulación legal

La función de expedir los reglamentos de las profesiones supone que el Estado, partiendo de la garantía constitucional de su ejercicio, y sin que

³ Sentencia aprobada en Santa Fe de Bogotá, D.C., a los veintiséis (26) días del mes de mayo de mil novecientos noventa y ocho (1998).

por ello perturbe su núcleo esencial, introduzca las reglas mínimas que salvaguarden el interés de la comunidad y simultáneamente el de los profesionales del ramo correspondiente. Esa atribución siempre podrá ser ejercida por el legislador, en cumplimiento de la disposición contenida en el artículo 26 de la Carta, como algo ordinario y no excepcional, lo que significa que se halla dentro de los presupuestos tomados en cuenta por el Constituyente respecto de la función estatal, no siendo entonces lógico atribuirle un carácter distinto del que corresponde al corriente desarrollo de la tarea legislativa.

Exigir nivel estatutario a las leyes mediante las cuales esa ordinaria responsabilidad del legislador se concreta a propósito de distintas profesiones o actividades significaría admitir que ellas regulan elementos estructurales fundamentales que afectan siempre el núcleo esencial de la libertad de escoger profesión u oficio, lo que en verdad no acontece.

JUEZ CONSTITUCIONAL-Alcance de facultades al analizar ámbito atribuido a profesión. El juez constitucional, al analizar la norma que determina el ámbito atribuido a una actividad profesional relacionada, complementaria o afín a otra u otras, cuando se trata de materias técnicas o científicas cuyos límites son discutibles inclusive en el medio integrado por quienes las profesan -tal es el caso de optómetras y oftalmólogos, cuyas divergencias en torno al campo de acción de cada una de las profesiones ha quedado patente en la documentación allegada al expediente-, no puede descalificar lo dispuesto por la ley, a la cual corresponde constitucionalmente la competencia al respecto, a no ser que lo consagrado en ella resulte manifiestamente irrazonable o desproporcionado, o que, de por sí, en cuanto al contenido de lo autorizado, ordenado o permitido, lesione principios o mandatos de la Constitución.

Lo dicho acontece no sólo a partir del reconocimiento de que la atribución respectiva ha sido señalada en cabeza del legislador, sino por carecer el

juez constitucional de elementos de juicio que le permitan arribar a un criterio técnico o científico exacto, definitivo e infalible en relación con la delimitación precisa que deba haberse plasmado.

Pero, además, salvo los eventos de manifiesta transgresión del Ordenamiento Fundamental, el problema de si una determinada profesión debe o no abarcar ciertas funciones o la prestación de determinados servicios no es susceptible de ser resuelto en términos exclusivamente constitucionales, entre otras razones por la muy poderosa de que la Constitución para nada se ocupa de ello. Es más, con excepción de las expresas referencias que en su texto se hacen a actividades tales como el ejercicio del Derecho o del periodismo -en donde tampoco se crean linderos entre especialidades-, la Carta Política no alude a profesiones u oficios específicos, y deja la materia a la ley.

OPTOMETRA Y OFTALMOLOGO-Ambito profesional⁴

No viola la Carta Política la regla legal que atribuye a los optómetras la prevención y corrección de las enfermedades del ojo y del sistema visual por medio del examen, diagnóstico, tratamiento y manejo que conduzcan a lograr la eficiencia visual y la salud ocular, siempre que tales funciones las cumpla dentro del campo propio de su especialidad, según los criterios científicos y técnicos de universal aceptación. No se trata, entonces, de que oftalmólogos y optómetras cumplan exactamente el mismo papel. Sus labores son complementarias pero distintas, de acuerdo con una muy extendida delimitación generalmente acogida, y tanto unos como otros, en sus respectivas áreas, pueden concurrir a la prevención y corrección de las enfermedades y defectos visuales; diagnosticar y tratar a los pacientes -sin exceder cada uno los límites que

⁴ Referencia: Expediente D-1836 Acción de inconstitucionalidad contra la Ley 372 de 1997, Actor: Nestor Raúl Correa Henao. Magistrados Ponentes: Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ Y Dr. ALEJANDRO MARTÍNEZ

imponen su formación académica y su específica preparación y para los fines concretos que justifican sus actividades-, todo con el propósito de asegurar a aquéllos la eficiencia visual y la salud ocular.

No estima la Corte que, con la norma objeto de estudio, se haya vulnerado el principio de igualdad en perjuicio de los oftalmólogos, ni tampoco el de trabajo que a ellos corresponde constitucionalmente, pues por una parte la Ley impugnada no tiene por objeto la reglamentación de esa actividad y, por otra, del artículo 2 en cuestión no se desprende restricción, limitación o prohibición, para ellos, en cuanto al ejercicio de la oftalmología. El eventual abuso en que pudieran incurrir profesionales de la optometría, al exceder su propio radio de acción para invadir el de los oftalmólogos, prescribiendo o practicando, por ejemplo, tratamientos de carácter netamente oftalmológico, según la delimitación científica de esta especialidad, no es ya asunto propio del control de constitucionalidad en abstracto, sobre la disposición acusada, sino materia librada por la Constitución (art. 26) a la vigilancia y el control de las autoridades administrativas en cuanto al ejercicio de la profesión. El aparte que se controvierte será declarado exequible, pues no quebranta mandato constitucional alguno, aunque la exequibilidad debe condicionarse, como lo hará la Corte, en el sentido de que los tratamientos que lleven a cabo los optómetras deben estar relacionados directamente con el campo de la optometría y no extenderse al área propia de los oftalmólogos u otros profesionales de la salud, conducta que además se les impone desde el punto de vista ético, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

OPTOMETRA-Diseño, organización, ejecución, evaluación de planes, proyectos y programas

El literal g), -que ha sido impugnado parcialmente pero que para efectos de este fallo debe tomarse en su totalidad por constituir una proposición jurídica completa-, si no se circunscribiera al entorno específico, definido

en la Ley y en esta Sentencia, que es justamente el de la profesión de la que se trata, sería inconstitucional en su integridad, y no solamente en lo acusado, ya que incluye de manera amplísima e indeterminada, como parte del ejercicio profesional, las posibilidades de diseño, organización, ejecución y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos para la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y readaptación de problemas de la salud visual y ocular. Su carácter indefinido, que permite colegir una injerencia del optómetra, por el sólo hecho de serlo, en las directrices que trace el Estado con alcance genérico sobre problemas de salud visual y ocular, inclusive mediante su diseño, organización, ejecución y evaluación, no puede ser admitido como exequible. Por lo tanto, se dispondrá que únicamente se aviene a la Constitución Política si la norma se entiende restringida a la esfera interna profesional, sin repercusión forzosa en los planes y programas generales que corresponden a las competentes autoridades públicas.

OPTOMETRA-Tarjeta profesional

En materia de salud el legislador debe asegurar que el nivel de preparación académico y científico de quienes participen en procesos clínicos con incidencia en ella, desde los más sencillos hasta los de mayor complejidad, gocen de conocimientos actualizados y completos sobre el área objeto de su actividad, de manera que al actuar no pongan en peligro la integridad personal ni la vida de los pacientes. En ese orden de ideas, si una ley nueva amplía las posibilidades de acción, en aspectos técnicos o científicos, para un sector profesional, permitiéndole abarcar asuntos que antes le estaban vedados, es apenas natural que el legislador tome la precaución de exigir a quienes cumplieran requisitos ajustados a la normatividad precedente que actualicen y nivelen su preparación, para poder prestar los servicios correspondientes en la misma forma y con el mismo alcance en que lo hacen los nuevos profesionales, cuyos estudios universitarios incluyen ya el mayor campo de acción.

OPTOMETRA-Ejercicio profesional

El inciso 2 del párrafo contenido en el artículo 3 de la Ley 372 de 1997 es constitucional, en el entendido de que, como para los optómetras se han sucedido en el tiempo dos regímenes legales y éstos admiten formaciones académicas distintas, los del anterior (Decreto 825 de 1954) no pueden prestar servicios de aquéllos que resultan de la nueva definición legal, a menos que obtengan la nivelación correspondiente. Si no lo hacen, están sometidos a las restricciones originales, lo cual se desprende necesariamente del imperativo constitucional de proteger la salud de los pacientes que a ellos se confíen. Son constitucionales igualmente, en esos términos, las reglas del artículo 9 demandado, que señala como ilegal el ejercicio de la profesión de optómetra que se realice por quienes no se ubiquen en las exigencias legales aludidas, cumpliéndolas a cabalidad e íntegramente. Claro está, dicha norma se aplica exclusivamente al terreno de la optometría y para nada afecta a los oftalmólogos, quienes se rigen por las normas en vigor correspondientes y por la cobertura inherente a su formación profesional.

CONSEJO TECNICO NACIONAL PROFESIONAL DE OPTOMETRIA- Inconstitucional autorización para establecer y reglamentar medicamentos

La reglamentación de la Ley 372 de 1997 respecto a la utilización de medicamentos por los optómetras no puede confiarse a un consejo de carácter técnico, aunque tengan asiento en él los ministros de Salud y Educación, pues la norma que así lo disponga invade necesariamente la órbita de competencias constitucionales del Presidente de la República. - En cuanto a la función de establecer cuáles medicamentos pueden ser utilizados por los optómetras y cuáles no, tampoco corresponde al Consejo en mención. Hacer tal señalamiento implica trazar parte bien importante de la política gubernamental, establecer disposiciones generales a nivel nacional, dirigir la actividad administrativa y ejecutar la

ley en materia de salud pública. Y es claro que, según el artículo 208 de la Constitución Política, todas esas funciones corresponden a los ministros y directores de departamentos administrativos, en su calidad constitucional de jefes de la administración en sus respectivas dependencias. En esta materia, entonces, no puede ser sustituido el Ministro de Salud por un cuerpo asesor como el contemplado en los artículos bajo examen. Lo relativo al suministro de medicamentos repercute necesariamente en la salud de los habitantes en general y no solamente tiene importancia para los profesionales de una determinada especialidad.

CONSEJO TECNICO NACIONAL PROFESIONAL DE OPTOMETRIA- Expedición de tarjeta profesional

En el punto específico de la atribución otorgada al Consejo para expedir las tarjetas profesionales, la Corte no acoge el concepto del Procurador General de la Nación, que deriva su validez de la figura denominada "descentralización por colaboración", pues aunque sería la fórmula jurídica aplicable si se pudiera afirmar que el Consejo en cuestión está integrado sólo por particulares y que tiene carácter privado, es lo cierto que su composición y funciones muestran a las claras que goza de carácter público. Es el Estado, por medio de él, aunque con participación de los particulares que en su seno actúan, el que otorga las tarjetas profesionales previstas en la Ley y lleva el registro correspondiente.

CONSEJO TECNICO NACIONAL PROFESIONAL DE OPTOMETRIA- Inconstitucional función de asesoría al ejecutivo

No es compatible con la Constitución que el Consejo del cual ahora nos ocupamos, aun a pesar de su naturaleza y de la función pública que se le encomienda, concentre la función de asesoría al Ejecutivo en tales materias, cuando en su composición no están representados los oftalmólogos ni otros profesionales también dotados de autoridad, en razón de su quehacer, para contribuir a la preservación de la salud visual.

El literal h) del artículo en estudio es igualmente inconstitucional, en cuanto implica una delegación de la función legislativa en los reglamentos del Consejo.

CODIGO DE ETICA OPTOMETRICA-Expedición corresponde al legislador

No menos inconstitucional es el párrafo transitorio del artículo 8, objeto de proceso, que encomienda al Consejo Técnico Nacional de Optometría la atribución, del exclusivo resorte del legislador, de expedir el Código de Etica Optométrica. La Constitución Política, en su artículo 150, numeral 2, señala en cabeza del Congreso la responsabilidad y la competencia de expedir códigos "en todos los ramos de la legislación" y reformar sus disposiciones. Más aún, inclusive el Presidente de la República, quien puede ser facultado extraordinariamente por el Congreso para expedir decretos con fuerza material legislativa, tiene expresamente prohibida la expedición de códigos. Con mayor razón está excluido de la indicada función un consejo de naturaleza consultiva como el previsto en la normatividad acusada.

2.2. CODIGO DE ETICA PROFESIONAL DE OPTOMETRIA

LEY 650 DE 2001 abril 17⁵

A la luz al código de ética de optometría, analizada y estudiada; poder determinar las fuentes de error en el área ético moralista bajo una proyección filosófica, además de recopilar datos históricos y bibliográficos con el animo de deliberar y crear un debate intrínseco y personal del profesional o del estudiante que se haya creado la inquietud del verdadero papel ético frente a la profesión como tal. De esta forma estudiaremos en el actual capítulo los aspectos relevantes bajo un análisis enfocado a los objetivos del trabajo.

⁵ Diario oficial nº 44.394, del 20 de abril del 2001)

El honor profesional del optómetra consiste en dedicar íntegramente, sin reservas, a su paciente, toda su capacidad profesional, con amor, consagración, responsabilidad y buena fe. Como servidor de la sociedad debe someterse a las exigencias que se derivan de la naturaleza y dignidad humana.

2.2.1. DEBERES ÉTICOS DEL OPTÓMETRA EN GENERAL

- dar servicios profesionales de calidad, con privacidad y en forma oportuna a sus pacientes, sin discriminación de ningún tipo.
- mantener actualizados los conocimientos, los cuales sumados a su honestidad en el ejercicio de la profesión, tendrán como objetivo una óptima y mejor prestación de sus servicios “calidad”.
- En ningún caso utilizará procedimientos que menoscaben el bienestar de sus pacientes o de la comunidad.
- mantener una conducta pública y privada ceñida a los más elevados preceptos de la moral universal.
- Debe dar ejemplo y ser modelo de cortesía y honradez para hacer respetar el honor (buen nombre y prestigio) y dignidad.
- El optómetra tiene derecho a recibir remuneración adecuada por su trabajo, la cual constituye su medio normal de subsistencia.

Según la ley en el capítulo II se garantizará el derecho al debido proceso, la presunción de inocencia, la buena fe y la prelación del derecho sustancial sobre el adjetivo, de conformidad con los Artículos 29, 83 y 228 de la Constitución Política.

<p>Deberes éticos con los pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atender a quien solicite el servicio. ▪ Respetar la elección de servicio. ▪ Informarle de los riesgos. ▪ No hacer malos comentarios. ▪ Consultorio según leyes vigentes. ▪ Remisiones, ínter consultas y contra remisiones. ▪ No inmiscuirse en la vida privada. ▪ No experimentar. ▪ No exámenes innecesarios. ▪ Cumplir con la ley 100. ▪ Arreglar diferencias con pacientes a través del tribunal de ética. ▪ Atender gratis examen de comprobación de Rx.
<p>Deberes éticos con los colegas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto, consideración, solidaridad y aprecio. ▪ No desvalorizar y menospreciar el trabajo de un colega. ▪ Atender y contra remitir pacientes remitidos. ▪ Solidaridad y ayuda. ▪ Si hay problemas entre colegas debe solucionarse en el tribunal de ética. ▪ No a la competencia desleal. ▪ No suplantar identidad.
<p>Deberes éticos con otros profesionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respeto, no demeritar. ▪ Armonía y amistad. ▪ Avisar a autoridades si están haciendo cosas de optómetras.

Deberes éticos con la sociedad y el estado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La universidad debe enseñar ética. ▪ Promover la salud visual. agremiaciones. ▪ Colaboración a entidades gubernamentales. ▪ No mentir con respecto a títulos y posesiones, ▪ Activo en la sociedad. ▪ Amar su profesión. ▪ Tener un modelo ético personal (art46). ▪ Ser perito. ▪ Aplicar todo su conocimiento. ▪ Pertenecer a una asociación o gremio.
---	---

TABLA N° 3

Deberes éticos del optómetra

Según ley 650

2.2.1.1. DEBERES ÉTICOS DE SU RELACIÓN CON EL PACIENTE

(Capitulo III art3)

- rehusará la prestación de sus servicios en actos que sean contrarios a la moral y a las buenas costumbres, o cuando existan condiciones que interfieran su libre y correcto ejercicio.

- se abstendrá de realizar en sus pacientes técnicas clínicas, formulaciones y tratamientos de carácter experimental, exámenes innecesarios o no aprobados por la ley.

- El optómetra respetará la libertad del paciente para prescindir de sus servicios.

- El optómetra debe informar al paciente de los riesgos, incertidumbres y demás circunstancias que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento.
- La dotación y los elementos esenciales para la prestación del servicio de acuerdo con las leyes vigentes.
- Ordenará los exámenes complementarios, que precisen o aclaren el diagnóstico, también deberá hacer las remisiones, interconsultas y contra remisiones a otros profesionales en los casos que no correspondan a su manejo y sean necesarias.
- atender a cualquier persona que solicite sus servicios con carácter de urgencia.
- Debe guardar el secreto profesional en todo lo que, por razón del ejercicio de su profesión, haya visto, escuchado y comprendido, algo de sus pacientes en consulta.
- El optómetra deberá atender sin costo alguno a aquellos pacientes que soliciten exámenes de comprobación, por no encontrarse satisfechos con la fórmula

falta común: Incurra en actos que impliquen acoso sexual.

- Cobrar o efectivamente reciba remuneración o beneficios desproporcionados como contraprestación de su actividad, aprovechando para ello la necesidad o la ignorancia del paciente o induciéndolo a engaño. Pague o prometa pagar parte del honorario recibido por la atención de un paciente, a la persona o personas que se los hayan remitido. En la misma falta incurrirá el optómetra que solicite tal pago por remitir a un paciente.
- No informe al paciente sobre su verdadero estado de salud visual u ocular.

2.2.1.2. DEBERES ÉTICOS DE SU RELACION CON SUS COLEGAS(art17)

- Debe tratar a sus colegas con respeto, consideración, lealtad, solidaridad y aprecio. Debe evitar cualquier alusión personal ofensiva, o que pueda ser interpretada como tal, en relación con sus colegas. Se abstendrá siempre de juzgar o criticar desfavorablemente las actuaciones profesionales o privadas de sus colegas, salvo cuando actúe como perito o juzgador de una conducta profesional de uno de ellos.

- deberá atender con prontitud a los pacientes que le sean remitidos por otros colegas y deberá remitirlos de regreso con informes completos sobre los exámenes practicados y los diagnósticos obtenidos. La formulación y disposición final del caso remitido deberá hacerlos siempre el optómetra remitente.

- Es deber de todo optómetra informar por escrito al Tribunal de Ética Optométrica, de cualquier acto contra la ética profesional, cometido por algún colega, el CTN resolverá tales inconvenientes.

- debe abstenerse de realizar prácticas de competencia desleal.

Falta frecuente: Realice directamente o por interpuesta persona o de cualquier forma, gestión alguna encaminada a desplazar o sustituir a un colega, salvo que medie justa causa de carácter científico para ello.

- **La Competencia desleal en Colombia.** ⁶

Los actos de competencia desleal consagrados en la legislación Colombiana se presentan como una lista enumerativa, sobre la base de una prohibición general.

⁶ Por José Elías Del Hierro Hoyos © Parra, Rodríguez & Cavelier, 2002. En el año de 1.996, mediante la expedición de la ley 256,

La ley dispone que quedar prohibidos los actos de competencia desleal, y en consecuencia, los participantes en el mercado deben respetar en todas sus actuaciones el principio de la buena fe comercial. En este orden de ideas, los actos de competencia desleal expresamente consagrados en la ley 256 de 1.996 son los siguientes:

1. Actos de desviación de la clientela.
2. Actos de desorganización interna de las empresas.
3. Actos de confusión con la actividad, las prestaciones mercantiles o el establecimiento ajeno.
4. Actos de engaños o inducción al público al error sobre la actividad, las prestaciones mercantiles o el establecimiento ajeno.
5. Actos de descrédito mediante la utilización o difusión de indicaciones o aseveraciones incorrectas o falsas, la omisión de las verdaderas, y cualquier otro tipo de práctica.
6. Actos de comparación pública de la actividad, las prestaciones mercantiles o el establecimiento propio o ajeno con el de un tercero, cuando dicha comparación utilice indicaciones o aseveraciones incorrectas o falsas, u omita las verdaderas. También es desleal toda comparación que se refiera a extremos que no sean análogos, ni comparables.
7. Actos de imitación de prestaciones mercantiles e iniciativas empresariales.
8. Actos de explotación de la reputación ajena.
9. Actos de divulgación o explotación, sin autorización de su titular, de secretos industriales o de cualquier otra clase de secretos empresariales a los que se haya tenido acceso legítimamente pero con deber de reserva, o ilegítimamente.
10. Actos de inducción a ruptura contractual.
11. Actos que conlleven a la efectiva realización en el mercado de una ventaja competitiva adquirida frente a los competidores mediante la infracción de una norma jurídica.

Por otra parte, para perfilar de forma más concreta qué es un acto de competencia desleal, la Ley introduce una cláusula genérica

complementada posteriormente con una lista detallada de conductas desleales, algunas de ellas clásicas (como los actos de denigración) y otras más modernas (la venta con primas o regalos, la violación de normas o la venta a pérdidas).

Sobre la base de que la Ley “reputa desleal todo comportamiento que resulte objetivamente contrario a las exigencias de la buena fe” y por lo tanto (por su ambigüedad) a la hora de calificar un acto como desleal, habrá que atender a la definición que nos presenta la Ley, y con posterioridad a la jurisprudencia. Los siguientes, son actos que tanto por la Ley como por sentencias judiciales han sido calificados como tales:

- Actos de denigración: Se refiere a manifestaciones sobre los productos o servicios de un competidor con objeto de perjudicar su consideración en el mercado.
- Actos de comparación: Se prohíbe la comparación pública de productos o servicios con los de un competidor si la información que se facilita del mismo no es real o comprobable y se haga con intención de denigrarle.
- Actos de imitación: Se prohíben los actos de imitación que contravengan pactos de exclusiva o que puedan crear confusión en el consumidor.
- Actos de explotación de reputación ajena: Se califican como tales al uso indebido de marcas, patentes y demás derechos de propiedad industrial sin estar autorizados para ello. En este caso, podemos utilizar como ejemplo al uso del Know-how de una franquicia fuera del contrato o para fines distintos a este.
- Violación de secretos: En este caso la Ley considera como desleales tanto los actos de espionaje industrial como la revelación de secretos industriales o comerciales.
- Inducción a la infracción contractual: Se considera desleal la inducción a trabajadores o colaboradores a infringir los deberes contractuales básicos que han contraído con terceros competidores.
- Actos de engaño al consumidor: Se prohíbe la difusión de indicaciones incorrectas o falsas, o la omisión de verdaderas, respecto a los

productos o servicios ofrecidos, que puedan inducir a error a las personas a las que se dirigen, y en general, sobre las ventajas ofrecidas.

- Actos de publicidad en especie (regalos, primas, etc.): Se considera desleal la entrega de objetos con fines publicitarios que pongan al consumidor en el compromiso de adquirir la prestación esencial o principal que encubren, por el sólo hecho de aceptar el obsequio.
- La venta a pérdida: Es la venta que se realiza bajo coste, también conocida como 'dumping', y se considera desleal cuando tenga como objeto eliminar a un competidor del mercado, desacreditar la imagen de un producto o servicio competidor, o pueda inducir a error al consumidor acerca del nivel de precio de otros productos o servicios similares.

2.2.3. LA PRESCRIPCIÓN, LA HISTORIA CLÍNICA

(capítulo V art 25) °. La papelería deberá llevar su nombre y el de la institución, deberá ser firmada y sellada con su número de registro o tarjeta profesional, de acuerdo con las normas legales vigentes.

La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones visuales del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente. Debe ser diligenciada con la verdad sin tachones y en letra legible de color negro, aquí se consignarán los datos personales del paciente.

Faltas: Omita, consigne falsedades, altere, suprima, destruya o divulgue total o parcialmente el contenido de la historia clínica o sus documentos anexos. Quedan salvas las excepciones previstas en la Ley para dar a conocer el contenido de esta.

2.2.4. DE LAS RELACIONES DEL OPTOMETRA CON LAS INSTITUCIONES

(capítulo VI, art28)

La búsqueda o aceptación de cargos estará sujeta a las reglas profesionales, destinadas a salvaguardar la dignidad e independencia del optómetra, así

como también los intereses gremiales, sociales y de los usuarios de sus servicios.

El optómetra cumplirá a cabalidad sus deberes profesionales y administrativos, así como el horario de trabajo y demás compromisos a que está obligado en la institución donde preste sus servicios.

no podrá percibir honorarios directamente de los pacientes, ni aprovechará su vinculación con una institución para inducir al paciente a que utilice sus servicios.

2.2.5. DEBERES ETICOS DE SUS RELACIONES CON PROFESIONALES DE OTROS CAMPOS

(capitulo VII art34)

El optómetra deberá abstenerse de hacer comparaciones entre profesionales que demeriten las ajenas.

aceptar la colaboración de profesionales afines o complementarias haciendo las remisiones necesarias en forma oportuna y devolviendo las hechas a él con la información completa

denunciara con prudencia y en términos comedidos Cuando otros profesionales u otras personas estén invadiendo el campo profesional de la optometría.

2.2.6. DEBERES ETICOS DE LAS RELACIONES CON EL ESTADO

(capitulo VIII art 38)

- Es obligatoria la enseñanza de la Etica Optométrica en las Facultades de Optometría.

- Preferiblemente estar afiliado a una asociación científica o gremial.
- El optómetra está obligado a ceñirse en su ejercicio profesional, estrictamente a las Leyes de la República que reglamentan la optometría en Colombia. Por consiguiente le está prohibido: La usurpación o utilización de títulos que no posea y el engaño o exageración sobre el significado real de los que posea.
- Los docentes en optometría deben estimular el amor a la ciencia y a su profesión, difundiendo sin restricciones el resultado de sus experiencias y apoyando a los que se inicien en su carrera. En caso de ser llamado a dirigir o crear instituciones para la enseñanza de la optometría o a regentar cátedra en las mismas, teniendo en cuenta a los principios pedagógicos y la ética profesional.

2.2.7. PUBLICIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL

(capítulo IX art 49)

Los anuncios publicitarios contendrán el nombre del profesional, los títulos de postgrado obtenidos y reconocidos legalmente, la dirección, teléfono y demás medios a su alcance.

Si sus servicios no son previamente autorizados no podrá hacerles publicidad.

El optómetra, en los aspectos investigativos y científicos se ajustará o ceñirá a la reglamentación sobre Propiedad Intelectual y Derechos de Autor

2.2.8. FALTAS COMUNES A LA ÉTICA PROFESIONAL OPTOMÉTRICA.

(CAPITULO X art 52)

FALTAS COMUNES A LA ÉTICA PROFESIONAL
--

- Utilice, prescriba medicamentos, emplee métodos terapéuticos o de diagnóstico no aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas o lo haga sin estar autorizado por la ley.
- Induzca a un paciente a utilizar los servicios particulares aprovechando su vinculación temporal o definitiva en una institución.
- Omita, consigne, falsedades, altere, suprima, destruya o divulgue total o parcialmente el contenido de la historia clínica o sus documentos anexos. Quedan salvas las excepciones previstas en la ley para dar a conocer el contenido de ésta.
- Realice directamente, o por interpuesta persona o de cualquier forma, gestión alguna encaminada a desplazar o sustituir a un colega, salvo que medie justa causa de carácter científico para ello.
- Suministre información falsa acerca de su profesión.
- Incurra en actos de competencia desleal.
- Desconozca la autonomía del paciente con relación a la selección del optómetra y a la terminación de los servicios profesionales contratados.
- Incurra en actos que impliquen acoso sexual.
- Difame, calumnie o injurie o agreda físicamente a un colega o a un paciente.
- Cobre o efectivamente reciba remuneración o beneficios desproporcionados como contraprestación de su actividad, aprovechando para ello la necesidad o la ignorancia del paciente o induciéndolo a engaño. Pague o prometa pagar parte del honorario recibido por atención de un paciente, a la persona o personas que se los hayan remitido. En la misma falta incurrirá el optómetra que solicite tal pago por remitir a un paciente.
- Atente contra la intimidad, la libertad o el pudor y el libre desarrollo de la personalidad de un paciente.
- No informe al paciente sobre su verdadero estado de salud visual u ocular.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expida certificados omitiendo requisitos para ello. ▪ Viole el secreto profesional. ▪ Formule utilizando claves o ardidés o cualquier elemento que dificulte su entendimiento, lo mismo que formule en forma incompleta. ▪ Ejerza sin el cumplimiento de los requisitos esenciales vigentes.

TABLA N° 4

Faltas comunes al código de ética

2.2.9. SANCIONES A QUIENES FALTEN AL CODIGO DE ETICA

(Capitulo XI art 53)

A juicio del tribunal ético profesional tomando como parámetros la gravedad de la falta, la reincidencia en ellas, el perjuicio causado, las circunstancias del hecho, sus consecuencias y los antecedentes penales y disciplinarios del optómetra; impondrá las siguientes sanciones:

<p>1. Amonestación verbal privada ante la Sala del Tribunal.</p>
<p>2. Censura pública que consistirá en la lectura de la sanción en la Sala del Tribunal y en la fijación del respectivo edicto en el mismo lugar por el término de un (1) mes.</p>
<p>3. Suspensión temporal del ejercicio de la optometría desde dos (2) meses y hasta por cinco (5) años.</p>
<p>4. Exclusión definitiva del ejercicio de la optometría. consiste en la cancelación definitiva de la tarjeta profesional o registro profesional y en la</p>

prohibición definitiva para ejercer la optometría.

TABLA N° 5

Sanciones por el tribunal de etica

Las sanciones se aplicarán teniendo en cuenta la gravedad, las circunstancias y modalidades de la falta; los motivos determinantes, la intencionalidad, los antecedentes personales y profesionales del infractor la reincidencia, entendiéndose por ésta, la comisión de nuevas faltas en un periodo de cinco (5) años después de haber sido sancionado disciplinariamente.

Las sanciones consistentes en censura pública, suspensión temporal y exclusión del ejercicio profesional se publicarán en lugares visibles del Tribunal Nacional y de los Tribunales Seccionales de Ética Optométrica, del Ministerio de Salud, de las Secretarías Departamentales y Distritales de la Salud, de la Federación Colombiana de Optómetras, de sus Seccionales y sus Capítulos, de las facultades de optometría, del Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, de las asociaciones de profesionales de optometría y se anotarán en el registro de optómetras que lleve el Ministerio de Salud y el Tribunal Nacional de Ética Optométrica.(Art55)

2.2.9.1. DEL PROCESO DISCIPLINARIO ETICO-PROFESIONAL

(capitulo XII art 72)

El optómetra sometido a proceso ético disciplinario será juzgado de conformidad con las Leyes preexistentes al acto que se le impute y con observancia de las formas propias del mismo. Tiene derecho a su defensa, a la designación de un abogado que lo asista durante la investigación y el juzgamiento y se presumirá inocente mientras no se le declare responsable en fallo ejecutoriado.

El proceso disciplinario ético profesional tiene por objeto determinar si se ha infringido cualquiera de los mandatos o prohibiciones de la presente Ley con el objeto de garantizar el ejercicio ético de la Optometría en beneficio de la salud visual de la comunidad, y será instaurado :

- a. De oficio, cuando por conocimiento de cualquiera de los miembros del Tribunal se consideren violadas las normas de la presente Ley.
- b. Por solicitud de cualquier persona natural o jurídica. En todo caso deberá presentarse, por lo menos una prueba sumaria del acto que se considere reñido con la ética Optométrica.

2.2. 9.2. EL TRIBUNAL DE ETICA OPTOMÉTRICA

Órgano de control y régimen disciplinario (capitulo XII art56)

El Tribunal de Ética Optométrica estará integrado por cinco (5) profesionales de la optometría elegidos por el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría.

- Para ser Miembro del Tribunal Nacional de Ética Optométrica se requiere ser colombiano de nacimiento y optómetra; gozar de reconocida solvencia moral e idoneidad profesional; haber ejercido la optometría por espacio no inferior a quince (15) años continuos, o haber desempeñado la cátedra universitaria en facultades de optometría legalmente reconocidas por el Estado por lo menos durante diez (10) años.

ACTIVIDADES DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA

Son atribuciones del Tribunal Nacional de Ética Optométrica art60) :

1. Designar a los Miembros de los Tribunales Seccionales.

Son funciones de los Tribunales Seccionales de Ética Optométrica:

- Conocer y decidir en primera instancia los procesos disciplinarios contra los optómetras, por presuntas faltas a la ética profesional;
- Tramitar y decidir los impedimentos y recusaciones de sus Miembros, de conformidad con lo establecido en el Código de P. Civil.
- Designar sus conjueces.
- Elaborar semestralmente los informes sobre los procesos adelantados en el respectivo período y remitirlos al Tribunal Nacional y al Ministerio de Salud.
- Darse su propio reglamento.
- Fijar sus normas de financiación

2.2.9.3. DEBIDO PROCESO

Requisitos

- queja fundamentada por escrito (constancia del día y hora, relación detallada de los hechos)

Inadmisión de la denuncia

- sin fundamento
- anónima
- sin pruebas o datos concretos
- nadie puede denunciarse a si mismo

Causales de Nulidad del proceso ético :

- La incompetencia del funcionario para juzgar;
- La existencia de irregularidades que desconozcan el debido proceso.

Se solicitará la historia clínica del paciente cuando así se amerita y se dispondrá oír al optómetra en exposición libre y espontánea, al igual que la práctica de todas las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos y la demostración de la responsabilidad o inocencia de sus autores partícipes.

Formulados los cargos contra el profesional investigado, debe procederse a su notificación personal para que dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación ejerza su derecho a la defensa y presente los descargos.

Contra las decisiones disciplinarios proceden los Recursos de Reposición, Apelación y de Hecho que deberán interponerse dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación. Los recursos de reposición y apelación proceden contra las resoluciones interlocutorias y los fallos de primera instancia. El recurso de hecho cuando el funcionario de primera instancia niega el recurso de apelación (Art 81)

2.2.10. DERECHOS DE LOS PACIENTES

Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social:

1. su derecho a elegir libremente al medico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país.
2. derecho a disfrutar de una comunicación clara y plena con el medico, apropiadas a sus condiciones psicológicas, sociológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información que necesita respecto a la enfermedad que padece, así como a los procesos y tratamientos que se

- va a practicar y sus pronóstico y riesgos. Al igual que familiares y en caso de inconciencia dejar una constancia ojala escrita.
3. derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que padece.
 4. derecho a que su historia clínica sea confidencial y secreta, y que pueda darse a conocer solo con su autorización.
 5. su derecho a revisar y recibir explicaciones acerca de costos por servicios, por parte del profesional o de la institución sanitaria. Derecho en caso de emergencia, los servicios que reciba no estén condicionados al pago anticipado de honorarios.
 6. derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profesa.
 7. derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos posibles, beneficios, riesgos e incomodidades en el proceso.
 8. derecho a resarce a donar órganos.
 9. derecho a morir con dignidad.

2.2.11. ANTECEDENTES DE LA CREACION DEL CODIGO DE ETICA PARA OPTOMETRIA LEY 650 DE 2001:

El trámite legislativo del proyecto de ley fue el siguiente:

Mediante oficio del 23 de enero de 2001, recibido el 29 de enero del mismo año, y con el fin de dar cumplimiento al artículo 167 de la Constitución, el presidente del Senado de la República remitió a esta Corporación el proyecto de Ley No. 180/99 Senado - 108/99 Cámara: "Código de Etica Profesional de Optometría", objetado por el Gobierno Nacional por razones que, según su criterio, lo vician de inconstitucionalidad, y radicado en esta Corte como expediente OP-045.

1.- El proyecto fue presentado a la Secretaría General del Senado el día diecisiete (17) de marzo de 1999 por el congresista Luis Ferney Moreno. Al día siguiente fue publicado en la Gaceta del Congreso.

2.- La Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado, con ponencia del congresista José Aristides Andrade y previa publicación en la Gaceta del Congreso, debatió y aprobó el proyecto el dieciséis (16) de junio de 1999. El día 21 de septiembre de 1999 se surtió el segundo debate en sesión plenaria del Senado, donde fue aprobada la ponencia que presentó el Senador Darío Córdoba Rincón.

3.- El proyecto fue remitido a la Cámara de Representantes donde, previa publicación, recibió primer debate y fue aprobado con algunas modificaciones por la Comisión Séptima Constitucional Permanente el 24 de noviembre de 1999. El debate en plenaria se llevó a cabo el 16 de diciembre de 1999, siendo aprobado sin modificaciones.

4.- Los presidentes del Senado de la República y de la Cámara de Representantes, procedieron a integrar una comisión accidental para conciliar las discrepancias surgidas en la discusión y aprobación del mencionado proyecto.

5.- El día 23 de mayo de 2000, las plenarias de cada una de las cámaras aprobaron por unanimidad el texto definitivo propuesto en el informe de la Comisión Accidental de Conciliación que había sido conformada.

6.- Una vez remitido el proyecto de ley al señor Presidente de la República y recibido por éste el 12 de junio de 2000, el día 5 de julio del mismo año fue devuelto al Congreso sin la correspondiente sanción, por objeciones de naturaleza constitucional.

6.- En la sesión plenaria del 28 de noviembre de 2000, el Senado de la República aprobó el informe presentado y, en consecuencia, declaró

infundadas las objeciones presidenciales al proyecto de ley No. 180/99 Senado - 108/99 Cámara.

7.- El 13 de diciembre de 2000, con un quórum de 135 congresistas, la Cámara de Representantes también declaró infundadas las objeciones presidenciales formuladas al proyecto de ley. El presidente del Senado remitió entonces el proyecto, para que sea la Corte Constitucional, quien decida definitivamente sobre su exequibilidad.

OBJECIONES DEL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

Para el Gobierno, el proyecto presenta un vicio de trámite legislativo que desconoce el artículo 157 de la Constitución, por cuanto se excluyó al Senado de la República del análisis de un tema de carácter sustancial.

Comienza su apreciación señalando que el texto aprobado en la Comisión Séptima Permanente del Senado desarrollaba, en 86 artículos, temas como la declaración de principios, la práctica profesional, las relaciones del optómetra con el paciente, sus colegas, la sociedad y el Estado, el régimen disciplinario, las sanciones, su publicidad, y la propiedad intelectual, entre otros.

Sin embargo, advierte que cuando el proyecto fue sometido a consideración de la Comisión Permanente de la Cámara de Representantes, surgió un tema nuevo diferente a los previamente aprobados en el Senado, al debatirse y aprobarse el capítulo relacionado con las "faltas comunes a la ética profesional optométrica", en el cual se describen conductas reprochables que deben ser objeto de sanción. Según el Gobierno, para la inclusión de este capítulo el Congreso no adelantó ni el primer, ni el segundo debate en el Senado, desconociendo con ello los requisitos exigidos en los numerales 2 y 3 del artículo 157 de la Carta, para que un proyecto pueda convertirse en ley de la República.

LA INSISTENCIA DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA

El Congreso de la República insiste en la aprobación del proyecto, pues considera infundadas las objeciones presidenciales. En los informes sobre las objeciones presentados y aprobados por las plenarias de cada cámara, señala que dentro de una interpretación armónica y sistemática, el verdadero espíritu

de las normas que regulan la actividad legislativa no es otro que racionalizar y flexibilizar el proceso de expedición de las leyes, pero que el Gobierno pretende fijar un contenido restrictivo y formalista, afectando gravemente el pluralismo y la libre discusión democrática.

INTERVENCION CIUDADANA

Con el fin de garantizar la participación ciudadana, el proceso fue fijado en lista para que quienes desearan intervenir en el mismo, pudieran exponer sus apreciaciones ante esta Corporación. Se recibieron entonces, breves escritos de la Federación Colombiana de Optómetras, de la Universidad Antonio Nariño, del Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, y del ciudadano Mario Esteban Bautista Ochoa.

Todos los intervinientes enfatizan en la importancia que tiene la aprobación del proyecto de ley, no sólo para garantizar el correcto ejercicio de la profesión de optómetra, sino también en la búsqueda de un beneficio colectivo. Igualmente coinciden en afirmar que el proyecto aprobado en el Congreso es el fruto de amplias y profundas disertaciones en los ámbitos de la academia y del derecho.

El ciudadano Mario Bautista Ochoa reconoce que si bien el articulado final fue adicionado en el trámite de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, también lo es que se integró una comisión accidental que concilió las diferencias surgidas, en un texto aprobado por las plenarias del Senado y de la Cámara. Por tal motivo, solicita declarar infundadas las objeciones presidenciales formuladas.

FUNDAMENTOS Y CONSIDERACIONES

1.- La Corte Constitucional es competente para decidir definitivamente sobre la constitucionalidad de las normas objetadas por el Gobierno Nacional, según lo dispuesto en los artículos 167, inciso 4º y 241 numeral 8º de la Carta Política.

El trámite de las Objeciones y de la insistencia

2.- Según lo previsto en el artículo 166 de la Constitución, el Gobierno disponía de hasta veinte días (20) días hábiles para devolver con objeciones este proyecto de ley, por cuanto el mismo constaba de más de cincuenta artículos.

Observa la Corte que, de conformidad con la documentación allegada al expediente, el proyecto fue objetado dentro de los términos establecidos por la norma superior.

Alcance de las objeciones presidenciales.

3.- El proyecto fue objetado en su totalidad, aún cuando el presidente considera, expresamente, que el vicio en el trámite de la ley (art. 157 C.N.) radica en la inclusión del capítulo "X" (Faltas comunes a la ética profesional optométrica), por no haber sido discutido ni aprobado en el Senado de la República. Teniendo en cuenta que no es atribución de la Corte revisar de manera oficiosa los proyectos de ley sino las específicas objeciones propuestas, esta Corporación se limitará al análisis del artículo 52 del proyecto de ley 180/99 Senado - 108/99 Cámara.

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

Resuelve:

Primero.- Declarar EXEQUIBLE el artículo 52 del proyecto de ley No.180/99 Senado - 108/99 Cámara, "Código de Ética Profesional de Optometría", únicamente en cuanto a lo concerniente en la objeción formulada.

2.2.11. OPINION PERSONAL

Artículo 1 literal f) Debido a la función social que implica el ejercicio de su profesión, el optómetra está obligado a mantener una conducta pública y privada ceñida a los más elevados preceptos de la moral universal.

es difícil mantener la conducta pública y privada ceñida a los más elevados preceptos de la moral universal, aunque es el ideal, esto pertenece a una etapa post convencional, difícil de alcanzar donde muy pocas personas pueden llegar.

Con relación a la investigación experimental en optometría, se podrá realizar únicamente con la autorización y se dará cumplimiento a la resolución 8430 de

4 de octubre de 1993 expedida por el ministerio de salud, como lo menciona el artículo 13 de la ley 650 de 2001.

ARTÍCULO 15. Cuando quiera que se presenten diferencias entre el optómetra y el paciente con respecto a los servicios prestados tales diferencias podrán ser conocidas y resueltas por el Tribunal Seccional de Ética Optométrica.

La inconformidad de pacientes es común, pero ellos carecen del conocimiento de este derecho y por esa razón no se denuncian estos casos.

ARTÍCULO 36. El optómetra deberá buscar siempre la armonía y la amistad con profesionales de otras disciplinas y especialidades.

Para mi concepto la palabra amistad encierra otras características que no son en el caso de obligatoriedad en cumplimiento, me parece que sería mejor usar otra palabra como relación, compañerismo o solidaridad.

ARTÍCULO 53. A juicio del tribunal ético profesional tomando como parámetros la gravedad de la falta, la reincidencia en ellas, el perjuicio causado, las circunstancias del hecho, sus consecuencias y los antecedentes penales y disciplinarios del optómetra, impondrá las siguientes sanciones:

1. Amonestación verbal privada ante la Sala del Tribunal.
2. Censura pública que consistirá en la lectura de la sanción en la Sala del Tribunal y en la fijación del respectivo edicto en el mismo lugar por el término de un (1) mes.
3. Suspensión temporal del ejercicio de la optometría desde dos (2) meses hasta por (5) años.
4. Exclusión definitiva del ejercicio de la optometría.

PARÁGRAFO 4o. La exclusión definitiva consiste en la cancelación definitiva de la tarjeta profesional o registro profesional y en la prohibición definitiva para ejercer la optometría.

La medición de la gravedad de la falta depende únicamente del tribunal, es decir de un criterio personal sin justificación previa establecida en la ley, Deberían mencionar en el código de ética o en otro documento cuales son las

faltas gravísimas, graves o leves. También pienso que la exclusión definitiva del ejercicio profesional puede llegar a ser muy perjudicial para el optómetra, sabiendo que el juicio de la decisión depende exclusivamente del tribunal de ética. Una de las sanciones podría ser cárcel en caso que la falta se reconozca como delito.

ARTÍCULO 57. El Tribunal de Ética Optométrica estará integrado por cinco (5) profesionales de la optometría elegidos por el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, de una lista de quince (15) candidatos propuestos por la Federación Colombiana de Optómetras, Fedopto, la Asociación Colombiana de Facultades de Optometría, Ascofaop y las demás agremiaciones legalmente reconocidas.

Los integrantes de dicho tribunal en la actualidad son escogidos por el Consejo Técnico Nacional, los candidatos son propuestos por diferentes asociaciones gremiales.

ARTÍCULO 71. El artículo 80. de la Ley 372 de 1997 quedará así:

".Artículo 80. De las funciones. El Consejo Técnico Nacional Profesional de la Optometría tendrá las siguientes funciones:

h) Nombrar los Miembros del Tribunal Nacional de Ética Optométrica

**2.3. APUNTES IMPORTANTES DE LA
RESOLUCION 1995 DE 1999(JULIO 8)
HISTORIA CLINICA⁷**

Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

DEFINICIONES	Privado, obligatorio de reserva. Archivo de gestión: usuarios de la actualidad. Archivo central: usuarios que no consultan hace 5 años. Archivo histórico: seguimiento de pacientes antiguos que consultan actualmente.
CARACTERISTICAS DE LA HC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integralidad= completa. ▪ Secuencialidad. ▪ Racionalidad científica. ▪ Disponibilidad. ▪ Oportunidad (fechas y horas adecuadas) Clara, legible, sin tachones ni enmendaduras.
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos del paciente.

⁷ Dado en Santa Fe de Bogotá, a los 8 días del mes de Julio de 1999.
VIRGILIO GALVIS RAMÍREZ Ministro de Salud

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registró específico Anexos.
SEGURIDAD DEL ARCHIVO	<p>Custodia y seguridad.</p> <p>Solo pueden acceder a ella: el usuario, los de la institución y la autoridad judicial.</p> <p>Condiciones locativas de conservación.</p> <p>Medios técnicos de conservación.</p>

Tabla N° 6
Historia clínica

2.3.1. DEFINICIONES. (Art 1).

- a. **La Historia Clínica** es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.
- b. Estado de salud: El estado de salud del paciente se registra en los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud del usuario.
- c. Equipo de Salud. Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado.
- d. Historia Clínica para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se

efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.

- e. Archivo de Gestión: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la última atención.
- f. Archivo Central: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos 5 años desde la última atención.
- g. Archivo Histórico. Es aquel al cual se transfieren las Historias Clínicas que por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente.

2.3.2. AMBITO DE APLICACIÓN. (Art 2).

Las disposiciones de la presente resolución serán de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud.

2.3.3. CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA. (Art 3).

Las características básicas son:

- Integralidad: La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la

enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

- **Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.
- **Racionalidad científica:** Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.
- **Disponibilidad:** Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.
- **Oportunidad:** Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.

OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO. (Art 4).

Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución.

GENERALIDADES. (art5, cap II).

La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma.

2.3.4. NUMERO DE HISTORIA CLINICA

APERTURA E IDENTIFICACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. (Art6).

Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica.

A partir del primero de enero del año 2000, la identificación de la historia clínica se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el número del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo al número de orden del menor en el grupo familiar.

NUMERACION CONSECUTIVA DE LA HISTORIA CLINICA (Art 7)

Todos los folios que componen la historia clínica deben numerarse en forma consecutiva, por tipos de registro, por el responsable del diligenciamiento de la misma.

2.3.5. COMPONENTES DE LA HISTORIA CLINICA. (art 8)

Son componentes de la historia clínica, la identificación del usuario, los registros específicos y los anexos.

- **IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO. (Art 9).**

Los contenidos mínimos de este componente son: datos personales de identificación del usuario, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación.

- **REGISTROS ESPECÍFICOS. (Art 10).**

Registro específico es el documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. El prestador de servicios de salud debe seleccionar para consignar la información de la atención en salud brindada al usuario, los registros específicos que correspondan a la naturaleza del servicio que presta.

Los contenidos mínimos de información de la atención prestada al usuario, que debe contener el registro y las normas que la modifiquen o adicionen y los generalmente aceptados en la práctica de las disciplinas del área de la salud.

- **. ANEXOS DE LA HISTORIA CLINICA. (Art11)**

Son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos. Los reportes de exámenes paraclínicos podrán ser entregados al paciente luego que el resultado sea registrado en la historia clínica, en el registro específico de

exámenes paraclínicos que el prestador de servicios deberá establecer en forma obligatoria para tal fin.

2.3.6. OBLIGATORIEDAD DEL ARCHIVO. (Art12 cap III).

Todos los prestadores de servicios de salud, deben tener un archivo único de historias clínicas en las etapas de archivo de gestión, central e histórico, el cual será organizado y prestará los servicios pertinentes guardando los principios generales establecidos en el Acuerdo 07 de 1994, referente al Reglamento General de Archivos, expedido por el Archivo General de la Nación y demás normas que lo modifiquen o adicionen.

2.3.7. SEGURIDAD DEL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS.

2.3.7.1. CUSTODIA DE LA HISTORIA CLÍNICA. (Art13)

La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución, sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes. El prestador podrá entregar copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite, para los efectos previstos en las disposiciones legales vigentes.

2.3.7.2. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. ARTICULO 14.

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

1. El usuario.

2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.

2.3.7.3. SEGURIDAD DEL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS. art16.

El prestador de servicios de salud, debe archivar la historia clínica en una área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones que garanticen la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información.

2.3.7.4. CONDICIONES FÍSICAS DE CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Art 17

Los archivos de historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin.

2.3.7.5. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. ARTICULO 18.

Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen.

Los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, deben estar provistos de mecanismos de seguridad, que

imposibiliten la incorporación de modificaciones a la Historia Clínica una vez se registren y guarden los datos.

En todo caso debe protegerse la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada.

Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

2.3.8. FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS. (Art 20)

- a. Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y velar porque estas se cumplan.
- b. Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros clínicos del Prestador, incluida la historia clínica.
- c. Elevar a la Dirección y al Comité Técnico-Científico, recomendaciones sobre los formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.
- d. Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.

CONSIDERANDO ⁸ Que conforme al artículo 8 de la Ley 10 de 1990, al Ministerio de Salud le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema de salud.

Que la Ley 100 de 1993, en su Artículo 173 numeral 2, faculta al Ministerio de Salud para dictar las normas científicas que regulan la calidad de los servicios, de obligatorio cumplimiento por parte de todas las Entidades Promotoras de Salud, los Prestadores de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud.

Que el Decreto 2174 de 1996, mediante el cual se organizó el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el numeral 4 del Artículo 5, estableció como uno de los objetivos del mismo, estimular el desarrollo de un sistema de información sobre la calidad, que facilitara la realización de las labores de auditoria, vigilancia y control y contribuyera a una mayor información de los usuarios.

Que la Historia Clínica es un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector.

Que de conformidad con el Artículo 35 de la Ley 23 de 1981 (ARTICULO 36. En todos los casos la Historia Clínica deberá diligenciarse con claridad.), corresponde al Ministerio de Salud implantar modelos relacionados con el diligenciamiento de la Historia Clínica en el Sistema Nacional de Salud.

Que se hace necesario expedir las normas correspondientes al diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad de las historias clínicas, conforme a los parámetros del Ministerio de Salud y del

⁸ LEY 10/90, LEY 100/93, DEC2174/96, LEY 23/81.

Archivo General de la Nación en lo concerniente a los aspectos archivísticos contemplados en la Ley 80 de 1989.

3. LEY DE TALENTO HUMANO O EN SALUD

LEY 404 DE 2005 CÁMARA Y 024 DE 2004 SENADO⁹

Por Talento Humano en salud: se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio Nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

En Colombia el tema del talento humano en salud obedece al desarrollo de la ley 100 de 1993, a la que atribuimos el origen de los males de hospitales, profesionales y pacientes sin ver que ella es la reglamentación de una serie de

⁹ SERGIO ISAZA VILLA, M. D. – PED. PRESIDENTE FEDERACION MEDICA COLOMBIANA.

artículos de la Constitución política de Colombia, que no contempla entre los DERECHOS FUNDAMENTALES de los ciudadanos el DERECHO A LA SALUD (Ver en CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, Título II, Capítulo I: De los derechos fundamentales). Es por eso que, al decir de algunos, en Colombia no existe el derecho a la salud como tal, sino que existe el derecho a recibir servicios de salud, o sea que sólo se la puede considerar como derecho conexo a la vida (que sí es un derecho fundamental) cuando esta sea amenazada por problemas de salud.

La recientemente aprobada Ley 404 de 2006, busca en primera instancia crear los instrumentos que permitan saber cuantos profesionales de la salud hay en Colombia para racionalizar su ejercicio y mejorar su distribución geográfica, propósito tan válido como necesario. Para ello se crea el Consejo Nacional del Talento humano y los procesos obligatorios de recertificación profesional como método de garantía de calidad. Es aquí, en el carácter obligatorio establecido en la ley, donde se continúa la vulneración de las profesiones de la salud, iniciada en la ley 100 de 1993, al quitarles el carácter voluntario a este requisito, desde la autonomía profesional. Ya la actualización y acreditación profesionales (recertificación) no serán incentivos voluntarios para progresar y competir en conocimientos sino requisito obligatorio a cumplir periódicamente para poder aspirar a ejercer el derecho fundamental al trabajo. Si ahora hay manejo abusivo del salario profesional en salud gracias a la deslaboralización, no es difícil imaginar a este país produciendo cerca de 6000 nuevos médicos anualmente, con capacidad de ocupación mermada por una red hospitalaria en continua crisis; en el futuro próximo la preocupación de los profesionales de la salud no será el salario sino la consecución de empleo. Situación mas ventajosa aún para los empleadores y, por lo tanto, desventajosa para el salario profesional.

No se han mencionado las dificultades que los profesionales tienen desde ya para acceder a un proceso de recertificación obligatoria que contempla, entre otras cosas, la educación continua que requiere tiempo extralaboral, desplazamientos, erogaciones económicas adicionales, así sean mínimas, en

el sistema actual operante en donde se trabaja a destajo, sin estabilidad laboral con tarifas irrisorias, sin control y con jornadas que oscilan entre 10 y 16 horas para obtener ingresos con qué vivir. No hay en esta ley una exigencia que obligue a los empleadores a dar el tiempo remunerado o no para estos menesteres. Entonces, ¿cómo se va a cumplir con la nueva imposición de la recertificación obligatoria? Ni qué decir de aquellos profesionales que están aislados, en regiones remotas o cercanas, por carencia de comunicaciones y tecnología. Ya “el estudio de Harvard confirmó que con el fin de asegurar estándares de calidad de los recursos humanos en Colombia, el sistema actual de un registro y por una vez de las facultades, debería ser reemplazado por un sistema oficial, rutinario y riguroso de acreditación. Sostiene el estudio que la acreditación puede funcionar bien como un proceso voluntario”. Así lo expresa textualmente, en la página 14, el libro del entonces Ministerio de Salud publicado en octubre de 2002, “Desafíos para los recursos humanos en el SGSSS”.

En lo concerniente a ética y bioética, basta leer su título para ver la confusión conceptual y definitoria que asiste a los autores de la ley. Estas son algunas de las razones por las cuales defendimos que la ley inicialmente llamada del Recurso Humano en Salud y finalmente denominada de Talento Humano en Salud, por una parte, no debía tratarse desarticulada de la reforma a la ley 100, por cuanto los profesionales hacemos parte de ese sistema y, por otra parte, si de todas maneras eso sucedía, por lo menos debería tener una redacción precisa y clara y no contener artículos lesivos para las profesiones de la salud.

Se ha dicho malintencionadamente que quienes sustentamos esta posición hicimos “lobby” parlamentario para hundir la ley. Eso es falso. Los puntos de vista son exactamente los aquí expuestos y otros mas que no se tocan por razones de espacio, pero que han sido ampliamente discutidos y publicados en diversos foros. La ley del Talento humano en salud tiene como propósito velado garantizar la continuidad, crecimiento y control del negocio de la enfermedad, regulando en el mercado los precios laborales; esta ley no está diseñada para regular el negocio del aseguramiento sino para garantizar los mínimos costos

de su funcionamiento. Como está redactada actualmente, no deja ver como verdadero propósito el desarrollo de las profesiones de la salud ni de su autonomía ni la ampliación del conocimiento profesional, ni mucho menos creación de conocimiento.

2.4.1. AL RESCATE DEL PROFESIONALISMO EN LA SALUD¹⁰

Profesionalismo es la fuerza ética y moral que protege y estabiliza la sociedad. Es la base del contrato social entre las profesiones y la comunidad. La calidad en la prestación de servicios profesionales se garantiza mediante el fortalecimiento del profesionalismo. Su debilitamiento conlleva graves problemas sociales. Él define estándares, fortalece la educación y controla el ejercicio profesional.

El proyecto de ley 024 de 2004 - en trámite en el Congreso de la República- rescata los valores fundamentales del profesionalismo - ética, conocimiento, autonomía, autorregulación, humanismo y equidad - de los profesionales de la salud de Colombia.

2.4.2. DISPOSICIONES GENERALES

APARTES IMPORTANTES DEL PROYECTO DE LEY 404 DE 2005 CÁMARA Y 024 DE 2004 SENADO Y SUS ACUMULADOS 76 Y 77 DE SENADO “POR LA CUAL SE DICTAN DISPOSICIONES EN MATERIA DEL TALENTO HUMANOS EN SALUD”¹¹

Del objeto.- (Art 1)

¹⁰ <http://www.encolombia.com/fimcol-leydetalentohumanoensalud>.

¹¹ EL CONGRESO DE COLOMBIA DECRETA:¹¹ <http://www.colegiomedico.org.co/noticias.htm>

La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Por Talento Humano en salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio Nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud.

El Talento Humano del área de la salud se regirá por los siguientes principios generales: (Art 2).

2.4.3. PRINCIPIOS GENERALES

Equidad:	La formación y el desempeño del Talento Humano en salud deben estar orientados a proveer servicios de salud en cantidad, oportunidad y calidad igual para todos los habitantes de acuerdo con sus necesidades e independiente de su capacidad de pago.
Solidaridad:	La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud deben estar fundamentados en una vocación de servicio que promueva la mutua ayuda entre las personas, las instituciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio de que el más fuerte debe apoyar al más débil.
Calidad:	La formación y el desempeño del Talento Humano en salud, debe caracterizarse por el logro de los mayores beneficios posibles en la formación y la atención, dentro de

	<p>la disponibilidad de recursos del sistema educativo y de servicios y con los menores riesgos para los usuarios de servicios de salud. Se reconocen en la calidad dos componentes interrelacionados: el ejercicio idóneo de competencias propias de cada profesión u ocupación en salud y la satisfacción y mejoramiento de la salud de los usuarios de los servicios.</p>
Ética:	<p>La formación y el desempeño del Talento Humano en Salud, debe estar enmarcado en el contexto cuidadoso de la vida y la dignidad del ser humano.</p>
Integralidad:	<p>La formación y el desempeño del talento humano debe reconocer las intervenciones y actividades necesarias para promover, conservar y recuperar la salud, prevenir las enfermedades, realizar tratamientos y ejecutar acciones de rehabilitación, todos ellos en cantidad, calidad, oportunidad y eficiencia de la salud de los individuos y las colectividades.</p>
Concertación:	<p>La formación y el desempeño del Talento Humano en salud deben establecer espacios y mecanismos para propiciar acercamientos conceptuales y operativos que permitan definir líneas compartidas de acción, por parte de los diferentes actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.</p>
Unidad:	<p>Debe ser una característica del accionar de los diferentes actores institucionales que intervienen en la formación y el desempeño del Talento Humano en salud, que garantiza la concreción de la articulación y la armonización de las políticas, estrategias, instrumentos legislativos, normas, procesos y procedimientos que rigen en sus respectivos campos de actuación para lograr un desarrollo equilibrado y acorde con las necesidades del país.</p>

Efectividad	La formación y el desempeño del personal de salud, deben garantizar en sus acciones el logro de resultados eficaces en la atención de salud individual y colectiva, mediante la utilización eficiente de los recursos disponibles y la selección del mejor curso de acción alternativo en términos de Costos.
--------------------	---

TABLA N° 7

Principios expuestos por la ley de talento humano

2.4.4. LAS CARACTERÍSTICAS INHERENTES AL ACCIONAR DEL TALENTO HUMANO EN SALUD. (Art 3).

Las actividades ejercidas por el Talento Humano en la prestación de los servicios de salud tiene características inherentes a su accionar, así:

1. El desempeño del Talento Humano en salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado.
2. Las competencias propias de las profesiones y ocupaciones según los títulos o certificados respectivos, obtenidos legalmente deben ser respetadas por los prestadores y aseguradores de servicios de salud, incluyendo la individualidad de los procesos de atención. El desempeño del Talento Humano en salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana.

2.4.4. ORGANISMOS DE APOYO PARA EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (Art 4, cap II).

Del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud. Crease el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, como un organismo asesor del Gobierno Nacional, de carácter y consulta permanente, para la definición de políticas, encaminadas al desarrollo del Talento Humano en salud.

2.4.5. DEL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES Y DE LAS OCUPACIONES DEL TALENTO HUMANO EN SALUD. (Art17).

De las profesiones y ocupaciones. Las profesiones del área de la salud están dirigidas a brindar atención integral en salud, la cual requiere la aplicación de las competencias adquiridas en los programas de educación superior en salud. A partir de la vigencia de la presente ley se consideran como profesiones del área de la salud además de las ya clasificadas, aquellas que cumplan y demuestren a través de su estructura curricular y laboral, competencias para brindar atención en salud en los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación(solución parcial).

Las ocupaciones corresponden a actividades funcionales de apoyo y complementación a la atención en salud con base en competencias laborales específicas relacionadas con los programas de educación no formal.

(Art 18). Requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud. Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Acreditar una de las siguientes condiciones académicas:

a) Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización, magíster, doctorado), en los términos señalados en la Ley 30 de 1992, o la norma que la modifique adicione o sustituya.

b) Certificado otorgado por una institución de educación no formal, legalmente reconocida, para el personal auxiliar en el área de la salud, en los términos establecidos en la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios.

c) Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos.

2.4.6. DEL DESEMPEÑO DEI TALENTO HUMANO EN SALUD (Art 26).

Acto propio de los Profesionales de la Salud: Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, basada en la competencia profesional.

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación, entendida como el conjunto concertado de acciones necesarias para tomar a su cargo la tarea de regular la conducta y actividades profesionales derivadas de su ejercicio, la cual debe desarrollarse teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- a) La actitud profesional responsable que permita la adopción de una conducta ética para mayor beneficio de los usuarios.
- b) La competencia profesional que asigne calidad en la atención prestada a los usuarios.
- c) El criterio de racionalización del gasto en salud dado que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.
- d) El mantenimiento de la pertinencia clínica y uso racional de la tecnología con base en el autocontrol y la generación de prácticas y guías y/o protocolos de atención en salud comúnmente aceptadas.
- e) La actuación de las sociedades científicas, universidades, asociaciones de facultades, en la expedición de guías y normas de atención integral.

2.4.7. PRESTACIÓN ÉTICA Y BIOÉTICA DE LOS SERVICIOS.

(Art 34) Del contexto ético de la prestación de los servicios: Los principios, valores, derechos y deberes que fundamentan las profesiones y ocupaciones en salud, se enmarcan en el contexto del cuidado respetuoso de la vida y la dignidad de cada ser humano, y en la promoción de su desarrollo existencial, procurando su integridad física, genética, funcional, psicológica, social, cultural y espiritual sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, y de un medio ambiente sano.

La conducta de quien ejerce la profesión u ocupación en salud, debe estar dentro de los límites del código de ética de su profesión u oficio y de las normas generales que rigen para todos los ciudadanos, establecidas en la Constitución y la Ley.

De los principios Éticos y Bioéticos. (Art35).

Además de los principios rectores consagrados en la Constitución Política son principios rectores de quien ejerce una profesión u ocupación en salud la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto:

De veracidad	El personal de salud debe ser coherente con lo que se es, piensa, dice y hace con todas las personas que se relaciona en el ejercicio de su profesión u ocupación.
De igualdad:	Se debe reconocer el mismo derecho a todos, por ser igualmente humanos, a la buena calidad de atención en salud, y a la diferencia de atención conforme a las necesidades de cada uno.
De autonomía:	El personal de salud debe ejercer su capacidad para deliberar, decidir y actuar. Las decisiones personales, siempre que no

	afecten desfavorablemente a sí mismo y a los demás, deberán ser respetadas. El afectado en lo referente a este principio o, de no poderlo hacer, su representante legal, es quien debe autónomamente decidir sobre la conveniencia o no, y oportunidad de actos que atañen principalmente a los intereses y derechos del afectado.
Del mal menor:	Se deberá elegir el menor mal evitando transgredir el derecho a la integridad, cuando hay que obrar sin dilación y las posibles decisiones puedan generar consecuencias menos graves que las que se deriven de no actuar.
De no maleficencia:	Se debe realizar los actos que, aunque no beneficien, puedan evitar daño. La omisión de actos se sancionará cuando desencadena o pone en peligro de una situación lesiva.

TABLA N° 8

De los principios éticos y bioéticos

1.4.8. LOS VALORES

(Art 36) De los valores.- El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta los siguientes valores: humanidad, dignidad, responsabilidad, prudencia y secreto, aplicándolos a si mismo, a las otras personas, la comunidad, la profesión u ocupación, y las instituciones.

Humanidad:	El valor de la humanidad es superior a cualquier otro y debe reconocerse su prioridad respecto a los demás valores. Cada ser humano debe ser tratado por el personal que ejerce una profesión u ocupación en salud de acuerdo con una jerarquía razonablemente sustentada de sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.
Dignidad:	Debe reconocerse la dignidad de cada ser de la especie

	humana, entendida como mayor excelencia entre los seres vivos, por la que no puede ser maltratado por sí mismo ni por otro, ni ser instrumentalizado o discriminado, sino ser promovido dentro de sus características.
Responsabilidad:	Se debe analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al ejercicio de la profesión u ocupación.
Prudencia:	Se debe aplicar la sensatez a la conducta práctica no sólo en cuanto a ponerse fines, sino en cuanto a una valoración acertada de los medios y de los mismos fines, ponderando previamente qué fin se desea alcanzar, con qué actos, cuáles son sus consecuencias positivas y negativas para sí mismo y para los demás, y cuáles los medios y el momento más adecuado para alcanzarlos.

TABLA N° 9

Valores expuestos en la ley de talento humano

Al mismo tiempo, en Colombia sí existe el derecho fundamental a la salud pero solamente para los niños. Y no está plasmado ese derecho en el Capítulo de los Derechos Fundamentales (Capítulo 1 del Título II), sino en el artículo 44 del Capítulo de los Derechos social, económico y cultural (Capítulo 2 del Título II). O sea que en Colombia las leyes no igualan a todos sus habitantes, sino que son discriminatorias en cuanto a los derechos fundamentales de unos y otros, pues los niños tienen el DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD y los adultos no. Con el agravante, repito, de que EI DERECHO FUNDAMENTAL DE LOS NIÑOS A LA SALUD NO ESTÁ CONTEMPLADO CONSTITUCIONALMENTE EN EL CAPÍTULO DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES SINO EN EL DE LOS DERECHOS SOCIALES, ECONÓMICOS Y CULTURALES, que es el que sienta las bases sobre las que se construyó la ley 100.

Además, la Carta Magna restringe el concepto de Salud al de Seguridad Social y el de Salud Pública al de Saneamiento ambiental y permite el negocio del comercio de la enfermedad y el dolor ajeno a través del aseguramiento, también conocido como Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Allí la salud se convierte en mercancía que se compra según la capacidad de pago de cada quien. Aquella persona sin capacidad de pago, queda fuera del sistema.

La Salud se define universalmente como “el resultado de la relación armónica del hombre con su entorno” y Colombia, en el Artículo 1° de su Constitución Política, se define como un Estado Social de Derecho. Es, por lo tanto, responsabilidad del Estado velar por todo lo que afecte el medio ambiente y el entorno de cada individuo y grupo social, puesto que su alteración afecta la salud.

Por las consideraciones anteriores se hace necesario promover un movimiento ciudadano para lograr que los habitantes del territorio colombiano tengamos la salud como otro de nuestros derechos fundamentales, a través de un Acto Legislativo que reforme la Constitución Política de Colombia y proponer un nuevo proyecto de ley sobre salud, consecuente con esa reforma, que derogue la ley 100.

Lo anterior está íntimamente ligado al tema del talento humano porque cuando se establece un negocio hay que crear situaciones favorables para su mayor rentabilidad al menor costo y generar las mejores condiciones de mercado. Veamos: la Ley 100 de 1993, que tiene ya 11 años y medio e hizo que los recursos para la salud sean casi el 10% del PIB, ofrece las mejores condiciones para que el negocio sea uno de los mas rentables, gracias a factores como:

- a) un mercado no regulado,
- b) la casi inexistencia e inoperancia de organismos de control que miran pasivamente la integración vertical de las EE PP SS,

c) el manejo con criterio privado que dan esas empresas intermediarias con ánimo de lucro a los dineros públicos,

d) a que estas mismas tienen asiento en el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, organismo rector del sistema, donde imponen criterios hegemónicos a favor del desarrollo del negocio porque, además, han contado con el favor político de los gobiernos del momento,

e) al maremagnum de normas reglamentarias confusas y contradictorias que fragmentan la prestación de los servicios para, al final, no prestarlos ni integral ni íntegramente.¹²

2.5. OTROS DECRETOS Y LEYES PARA TENER EN CUENTA EN OPTOMETRIA¹³

Normas Generales en Salud

- Ley 10 de 1990: Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Resolución N° 5261 de 1994: Por el cual se establece el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (MAPIPOS)

¹² SERGIO ISAZA VILLA Presidente FEDERACIÓN MEDICA COLOMBIANA

¹³ <http://www.medicosgeneralescolombianos.com>

- Circular Externa N° 018 de 2004 Por la cual se establecen los lineamientos para la formulación y ejecución de los planes estratégicos y operativos del PAB 2005 - 2007 y de los recursos asignados para la salud pública.
- Decreto 2174 de 1996 Sistema obligatorio de garantía de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 2546 de 1998: Datos mínimos y responsabilidades de flujos de información de prestaciones de servicios en del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Normas relacionadas con la Ética Médica

- Ley 23 de 1981: Por la cual se dictan normas en materia de ética médica.
- Decreto 3380 de 1981 Por el cual se reglamenta la ley 23 de 1981
- Resolución N° 13437 de 1991 Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes.

Normas relacionadas con el acoso laboral

- Ley 1010 de 2006 Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Normas relacionadas con la prestación del Servicio social Obligatorio. En Colombia

- Acuerdo 003 de 2006 del Consejo Nacional Coordinador del Servicio Social Obligatorio: Por el cual se autoriza un sorteo y se fijan criterios para la adjudicación de plazas de servicio Social Obligatorio para profesionales en Medicina, en las direcciones

Departamentales de Salud y en la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá.

- Resolución N° 795 de 1995: Por la cual se establecen los Criterios Técnico Administrativos para la Prestación del Servicio Social Obligatorio en Colombia.

Normas relacionadas con la prestación del Servicio social Obligatorio. En Bogotá

- Resolución 0483 del 2001: Por medio de la cual se definen criterios para la prestación del Servicio Social Obligatorio en el Distrito Capital de Bogotá y se establecen los requisitos y el procedimiento para la aprobación, renovación y cancelación de las plazas para su cumplimiento.

Normas relacionadas con el funcionamiento de un Consultorio

- Resolución 1439 de 2002: Por la cual se adoptan los Formularios de Inscripción y de Novedades para el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, los Manuales de Estándares y de Procedimientos, y se establecen las Condiciones de Suficiencia Patrimonial y Financiera del Sistema Único de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales.
- Resolución N° 4445 de 1996: Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
- Resolución N° 4252 de 1997 Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro de la Declaración de Requisitos Esenciales y se dictan otras disposiciones.

- **Resolución 03374 de 2000 - RIPS**

Por la cual se reglamentan los datos básicos RIPS que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados

Normas relacionadas con la Historia Clínica y la Fórmula.

- **Resolución N° 1995 de 1999**: Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica
- **Decreto 2200 de 2005** Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Prescripción de Medicamentos.

Normas relacionadas con la duración de la Consulta de Medicina General

- **CIRCULAR EXTERNA No. 0018 DE 2005**: Instrucciones en materia de red de prestadores de servicios de Salud y requerimientos de reporte de información.
- **Resolución N° 5261 de 1994** (Artículo 97): Por el cual se establece el Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (MAPIPOS)

Normas relacionadas con la Unidad de Pago por Capitación – UPC

- **Acuerdo 282 de 2004**

Por el cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para el año 2005 y se dictan otras disposiciones.

Calidad en salud.

- MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA. Decreto 2309 de 2002.
- SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Bogotá, Colombia.
- Resolución 1439 de 2002.
- Resolución 486 de 2003.
- Resolución 1891 de 2003.
- Resolución 1164 de 2002.
- Resolución 1995 de 1999.
- Resolución 1715 de 2005.
- Circular 0015 de 2003.

2.6. GLOSARIO DE ASPECTOS LEGALES

ERROR MÉDICO es el cometido por el profesional conciente o inconcientemente, causando daños a sus pacientes. Son tres sus modalidades: imprudencia, negligencia y la impericia.

IMPRUDENTE Cuando se actúa sin la cautela necesaria. Es aquel cuyos actos o conductas son caracterizados por la intempestividad, precipitud, insensatez o desconsideración.

LA NEGLIGENCIA Se caracteriza por la falta de acción, indolencia, inercia, pasividad. Es la falta de observación de los deberes que las circunstancias exigen. Es un acto de omisión.

IMPERICIA Es la falta de observación de las normas por falta de preparación práctica o por falta de conocimientos técnicos.

LA RESPONSABILIDAD JURÍDICA, a su vez, puede ser civil, particularmente cuando se atenta contra un bien o derecho de tipo privado, lo cual obliga a resarcir en forma patrimonial o pecuniaria; penal, cuando se afecta un derecho catalogado como bien social, el cual incluye la vida e integridad de los individuos, de modo que cuando se viola obliga a pagar mediante sanción o pena que la sociedad impone, y responsabilidad administrativa cuando el responsable es un ente público o un servidor oficial.

LA RESPONSABILIDAD PENAL se origina en una conducta tipificada como prohibida por la sociedad. Esta responsabilidad es absolutamente personal y cesa con la muerte del individuo.

RESPONSABILIDAD CIVIL Se da cuando la persona que ha causado el daño tiene la obligación de repararlo en naturaleza o por un equivalente monetario normalmente mediante el pago de una indemnización.

La responsabilidad civil puede ser contractual o extracontractual. Cuando la norma jurídica violada es una ley (en sentido amplio), hablamos de responsabilidad extracontractual, la cual, a su vez, puede ser delictual o penal (si el daño causado fue debido a una acción tipificada como delito), o cuasi-delictual o no dolosa (si el perjuicio se originó en una falta involuntaria). Cuando la norma jurídica transgredida es una obligación establecida en una declaración de voluntad particular (contrato, oferta unilateral, etcétera), hablamos, entonces, de responsabilidad contractual.

CULPA: Culpa en la moral: La condición de quien ha cometido un mal moral. **El sentido de culpabilidad:** Reconocer la culpa es una gracia que tiene como propósito llevarnos al perdón de Dios

CONSENTIMIENTO INFORMADO¹⁴ es el procedimiento formal cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente. Debe reunir al menos tres requisitos que son:

- **Voluntariedad:** Los sujetos deben decidir libremente someterse a un tratamiento o participar en un estudio sin que haya persuasión, manipulación ni coerción. El carácter voluntario del consentimiento es vulnerado cuando es solicitado por personas en posición de autoridad o no se ofrece un tiempo suficiente al paciente para reflexionar, consultar o decidir.
- **Información:** Debe ser comprensible y debe incluir el objetivo del tratamiento o del estudio, su procedimiento, los beneficios y riesgos potenciales y la posibilidad de rechazar el tratamiento o estudio una vez iniciado en cualquier momento, sin que ello le pueda perjudicar en otros tratamientos.
- **Comprensión:** Es la capacidad de comprender que tiene el paciente que recibe la información.

EL DOLO: es la voluntad consciente, encaminada u orientada a la perpetración de un acto que la ley tipifica como delito, Luis Jiménez de Asúa dice que el dolo es la producción del resultado típicamente antijurídico con la conciencia de que se está quebrantando el deber, con conocimiento de las circunstancias de hecho y del curso esencial de la relación de causalidad existente entre las manifestaciones humanas y el cambio en el mundo exterior, con la voluntad de realizar la acción u con representación del resultado que se requiere. Existen diversas clases de dolo; he aquí las más importantes:

a) dolo según su intensidad.- genérico y específico. será genérico cuando se dirija hacia cualquier persona; será específico, cuando se dirija contra una persona concreta.

¹⁴ Ley 17.132 en los art. 896, 897, 902, 904, 905 del Código penal y la Ley 21.541 art. 16 del Código Civil,

b) dolo según su extensión.- directo y eventual. será directo cuando la conducta se encamine a producir un resultado concreto; será eventual cuando la conducta no haya buscado ese resultado concreto, pero se lo haya representado, y haya deseado cometer algún daño al pasivo.

COMPETENCIA DESLEAL definición jurídica Delito contra la libertad de trabajo, que se configura por el empleo de maquinaciones fraudulentas, sospechosas, malévolas, o cualquier otro medio de propaganda aviesa, con el propósito de desviar en provecho propio la clientela de un establecimiento comercial e industrial

SECRETO PROFESIONAL es la obligación de no revelar lo conocido que contrae el que ha llegado a saberlo justa o injustamente. Se trata de un secreto confiado, mediante el cual, el profesional se obliga a mantener ocultas todas aquellas confidencias que reciba en el ejercicio de su profesión. El secreto profesional, tiene una condición moral y otra jurídica. Desde el punto de vista moral, existe el deber de guardar el hecho conocido cuando éste pueda producir resultados nocivos o injustos sobre el cliente si se viola el secreto. En el ámbito legal, la obligación del profesional a guardar secreto está recogida por la mayoría de las legislaciones.

3. II PARTE

3.1. ETICA GENERAL

"Para que un análisis llevado a cabo dentro del marco de la ética sirva de algo, es necesario hablar un poco de la ética, para tener una clara comprensión de qué es lo que estamos haciendo cuando tratamos de cuestiones éticas"

Peter Singer

3.1.1. DEFINICIONES La Ética¹⁵

¹⁵La perspectiva de la moral: Fundamentos de la ética filosófica - Página 14 de Martin Rhonheimer - Philosophy - 2000 -

➤ ETICA

La acepción más conocida del vocablo “**ethos**” se presenta con Aristóteles donde se entendía por “**ethos**”: temperamento, carácter, hábito, modo de ser.

Algunas características de la ética son:

- Es una disciplina filosófica.
- Su objetivo de estudio es la moral.
- Es normativa de la actividad humana en orden del bien.
- Es reflexiva, porque estudia los actos no como son, sino como deberían de ser.
- Es práctica, es decir, se enfoca al campo de acción humano.

La ética se define como: “principios directivos que orientan a las personas en cuanto a la concepción de la vida, el hombre, los juicios, los hechos, y la moral.”

Es conveniente diferenciar la ética de la moral, la ética es una disciplina filosófica, la cual tiene como objetivo de estudio la moral, esto no quiere decir que la ética crea la moral, sino solamente reflexiona sobre ella.

➤ MORAL

El término moral procede del latín “mos”, que significa costumbre, hábito, en el sentido de conjunto de normas o reglas adquiridas por medio de hábito” **se** refiere a la conducta del hombre que obedece a unos criterios valorativos acerca del bien y el mal, mientras que la ética reflexiona acerca de tales criterios, así como de todo lo referente a la moralidad.”

Otro Concepto importante es el de valor, este no lo poseen los objetos por si mismo sino que estos lo adquieren gracias a su relación con el hombre como ser social. Un dato elemental lo representa el elemento humano el cual es la clave, porque si no perdemos de vista esta consideración, podremos comprender mas fácilmente que el nivel ético esta lejos de ser un factor neutro, o a lo más accesorio, en la vida social.

3.1.2. ¿QUÉ BUSCA LA MORAL?

La moral se relaciona con el concepto de lo bueno y de lo malo, de lo que uno debe o no debe hacer. Ese concepto está muy ligado a las costumbres lo que permite deducir que la moral no es una (permanente), sino muchas (variable). En otras palabras, dado que la costumbre es cambiante, la moral también lo es,. Como dice Malherbe, las morales son relativas a las sociedades y a las épocas que aquellas estructuran; ellas son múltiples. Pero la ética, que es la exigencia maestra del ser humano en cuanto tal, es única.

La palabra "moral" designa una institución social, compuesta por un conjunto de reglas que generalmente son admitidas por sus miembros. Se trata, pues de un código moral elaborado por la comunidad, cuyos principios u obligaciones tienen el carácter de imperativo categórico. Hegel dice que esa ley moral representa el espíritu objetivo.

Cuando se afirma que lo moral se identifica con el obrar bien, surge la pregunta. ¿y qué es obrar bien?, cuya respuesta no es fácil de dar y si se da es probable que no sea aceptada por todos. En efecto, lo "bueno" y lo "malo" siempre han dividido a la humanidad.

3.1.3. EL ACTUAR ÉTICO

Para el filósofo español Zubiri, el **éthos** no es otra cosa que una forma o modo de vida. La moral ha estado muy ligada a lo filosófico. Por eso cuando se intenta llegar a los orígenes de la ética, los historiadores arrancan desde la época de los sofistas en la Grecia clásica. La virtud para ellos consistía en ser un buen ciudadano, en tener éxito como tal y en adaptarse a las conveniencias locales. Después Sócrates planteó los problemas filosóficos capitales de la ética. Aún más, fue éste quien – al decir de Séneca- puso la filosofía al servicio de las costumbres, aceptando que se llega a la sabiduría suprema cuando se es capaz de distinguir los bienes de los males.

Quedó registrado atrás que lo moral hacer relación exclusiva a los actos humanos, entendiendo como tales aquella acciones libres, producto de la voluntad, que el hombre es dueño de hacer o de omitir. Es importante aclarar que no es lo mismo "actos humanos" que "actos de los hombres". Los primeros siempre son producto de la reflexión, del dominio de la voluntad; los otros pueden no serlo, como es el caso de acciones llevadas a cabo por fuerzas ajenas a la voluntad. Así puede entenderse por qué no es posible hablar de la moralidad de los niños, ni de los dementes, ni de los enfermos de Alzheimer.

➤ **Comportamiento:**

Forma de actual ligado a los valores, Principios Morales y Ética. Los valores morales orientan el comportamiento y las actitudes personales, principalmente, se centran en los efectos que produce la conducta propia en las otras personas, en la sociedad o en el medio ambiente en general. Contienen elementos de juicio que permiten a los individuos tener ideas sobre los que es bueno, correcto y deseable; de acuerdo a sus convicciones y las que le transmitan la sociedad.

El sistema de valores de cada persona es, en gran parte, adquirido y establecido durante los primeros años de vida por influencia de su entorno familiar, social y cultural. El mismo puede ser modificado según la interacción social del individuo con otros sistemas de valores. Los valores pueden ser estables y permanentes en el tiempo según la forma en que sea adquirió.

Los valores se apoyan en los principios morales que orientan el comportamiento y las relaciones humanas de la sociedad; y sirven de base para el florecimiento de la ética, que es la forma como los hombres aplican los valores morales a sus relaciones y sus efectos. La ética es también definida como el sistema de reglas que gobierna el ordenamiento de los valores.

Los principios morales son directrices para la conducta humana que han demostrado tener un valor duradero, permanente. Los principios forman parte de las religiones, de las filosofías sociales y de los sistemas éticos. Son leyes naturales inquebrantables que han estado presentes en las sociedades civilizadas a lo largo de la historia y que han influenciado a todas las familias e instituciones prosperas y perdurables. Los principios son verdades profundas que expresan valores fundamentales, de aplicación universal. Se aplican a los individuos, las familias, los matrimonios y a las organizaciones de cualquier tipo. Cuando esas verdades se internalizan como hábitos, otorgan el poder de crear una amplia variedad de practicas para abordar diferentes situaciones.



GRAFICA N° 1 **Comportamiento**

3.1.4. LO BUENO Y LO MALO¹⁶

Desde la perspectiva del pensamiento cristiano, la bondad, la benevolencia, y el bien, como tal, parten de los preceptos bíblicos inspirados por Dios; llevar una vida en santidad y con sabiduría según mandamientos dictaminados antes y después de cristo equivale a ser éticos y actuar con amor. El mal viene de Satanás y es precisamente lo contrario del bien.

No obstante haber postulado Sócrates hace veinticinco siglos que la perfección humana estriba en el conocimiento del bien y del mal, el concepto de la palabra "bueno", que es el eje alrededor del cual gira la ética, ha sido muy discutido, explicable por cuanto su significado está íntimamente relacionado con la cultura y el orden social en que tenga aplicación.

¹⁶ Estética, ética y hermenéutica. Michel Foucault. Piados, Barcelona, 1999.

<http://www.encolombia.com/etica-medica-capitulo-V.htm>

"Bueno ", con cierto criterio general, significa cualquier acción o cualquier objeto que contribuya a la obtención de un fin deseable. La bondad ética tiene que ver con el hombre, con los actos que éste ejecute libremente y que vayan a beneficiarlo a él o al "otro". El fin deseable sería, pues, alcanzar el bienestar, que a su vez involucra lo bueno.

3.1.5. PRINCIPIOS VALORES Y DEBERES

➤ Principios

Principio es la "norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta" (Diccionario de la Real Academia). En ética se manejan principios morales, es decir, aquellos que permiten o facilitan que los actos sean buenos.

➤ Valores

"Valor – dice el Diccionario de la real Academia – es la cualidad que poseen algunas realidades, llamadas bienes, por lo cual son estimables". Páginas atrás hice mención del concepto que de "valor moral" han tenido algunas corrientes filosóficas, como también de las características que debe poseer una cualidad dada para que sea aceptada como valor.

➤ Los deberes

De manera general se acepta que el cumplimiento del deber es hacer aquello que la sociedad ha impuesto en bien de los intereses colectivos y particulares. La persona es buena, actúa correctamente cuando cumple con las tareas y obligaciones que **debe** hacer. Desde que el individuo tiene uso de razón comienza a actuar bajo la presión de normas llamadas deberes, a tal punto que su cumplimiento vive en función de ellos, es considerado como una persona honesta, virtuosa.

El individuo posee obligaciones, que no son otra cosa que constricciones o coacciones; en el ámbito de la moral la persona puede ser constreñida externa o internamente. Las obligaciones cuyas motivaciones son subjetivas o internas son obligaciones éticas, obligaciones del deber, en tanto que aquellas cuyas motivaciones son objetivas o externas, son obligaciones de la coacción o estrictamente jurídicas.. El deber no puede ser una consigna, sino algo que nos incumbe.

Según Ross, nuestros deberes **prima facie** son variados:

- a) de fidelidad (ej., decir la verdad, cumplir una promesa);
- b) de reparación (restituir de alguna forma el daño causado);
- c) de gratitud;
- d) de beneficencia (existen seres cuyas condiciones podemos mejorar);
- e) de no maleficencia (no hacer daño a otro);
- f) de justicia (distribución de los recursos de acuerdo con los méritos y necesidades de las personas); por último;
- g) de automejoramiento o autoperfección.

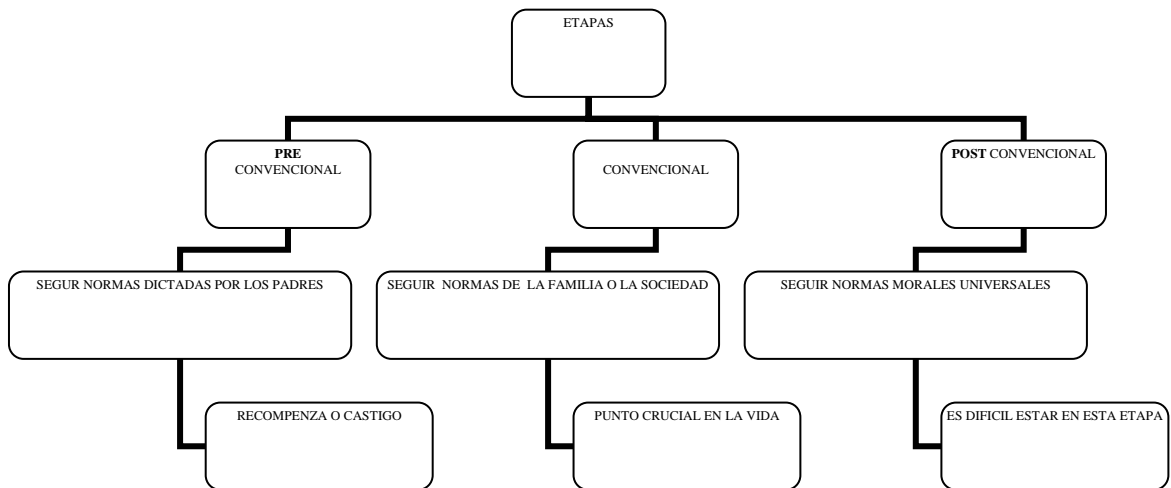
3.1.5. LEY NATURAL Y ETAPAS

- **La ley Natural.** Esta ley no está escrita sino es un descubrimiento que hacemos dentro de nosotros mismos que nos permite saber si dicho comportamiento es bueno o malo. Esta ley está dada por Dios y la ética dentro de la ley natural dice cómo quiere Dios que vivamos. Al ser yo una persona que cree que Dios es nuestro creador trato que mis

acciones vayan de acuerdo a la ley que él nos dejó y cumplirla en todo momento. Entonces para saber si lo que hago está bien o mal recurro a esta ley.

Es por medio de mi conciencia que dicha ley se manifiesta y por medio de la razón puedo distinguir el bien y el mal. Ya que las leyes de la sociedad están determinadas por dicha ley hay que obedecerlas y cumplirlas. Como no todo se puede alcanzar por la razón, para encontrar la felicidad eterna y perfecta que es ver a Dios necesitó de la Ley Divina que es el evangelio. Entonces mis acciones tienen que regirse bajo los mandamientos que hay en el evangelio y eso hará que mis acciones estén hechas correctamente.

- **ETAPAS: pre-convencional, convencional y post-convencional.**
GRAFICA N° 2.



La primera define lo bueno y lo malo en términos de los que los padres dictan o en términos de castigo o recompensa. Es una etapa que comprende la niñez donde nuestro contacto con lo bueno y malo depende de lo que digan los padres y relacionamos lo bueno con una recompensa y

lo malo con un castigo. Es la base de nuestra formación, donde adquirimos nuestros primeros valores pero éstos no dependen de nosotros sino de nuestros padres.

En la segunda etapa lo bueno y malo se define en términos de normas, ya sean de la familia, de la sociedad, de los amigos, etc. Se convierte como en un tipo de fidelidad en estas normas y dependen de nosotros mismos; no es implantado por nadie. Es un punto crucial en la vida de cada uno ya que si no tenemos nuestra base del bien y del mal bien definida podemos seguir normas incorrectas y desviarnos a un mal camino o quizás no seguir ninguna norma. Hay que acoplarse a las normas que va de acuerdo a nuestros valores y si no tenemos dichos valores seguir las normas que de acuerdo a la razón son correctas. Es la etapa donde la mayoría estamos y donde yo me incluyo.

La tercera etapa define el bien o el mal desde un punto de vista universal y donde se adquieren principios morales universales. Es una etapa donde muy pocos llegan ya que se quedan estancados en la segunda. Es muy importante el seguir desarrollando el aspecto moral y poder llegar a un nivel donde tus principios respeten el interés de todos. Igual que uno se preocupa por cultivar el aspecto profesional y se quiere ser cada vez mejor en tu campo de carrera, no hay que olvidar el aspecto moral y preocuparse porque tus principios puedan llegar a ser universales donde no so te consideren a ti sino a los que te rodean también.

3.1.6. PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

La autonomía hace referencia a la libertad que tiene una persona para establecer sus normas personales de conducta, es decir la facultad para gobernarse a sí misma, basada en su propio sistema de valores y principios. La palabra deriva del griego **autos** que significa "mismo" y **nomos** que significa "regla", "gobierno", "ley", es decir, expresa autogobierno, sin constricciones de ningún tipo. La persona autónoma determina por sí misma el curso de sus acciones de acuerdo a un plan escogido por ella misma. La autonomía se ha convertido en la consigna que simboliza el derecho moral y legal de los pacientes a adoptar sus propias decisiones sin restricción ni coerción, por más bienhechoras que sean las intenciones del profesional.

La autonomía puede interpretarse como libertad de acción, como libertad de escogencia o como deliberación efectiva. Lo cierto es que la racionalidad y la libertad de acción son fundamentales para que un individuo pueda considerarse autónomo.

La racionalidad puede tener dos sentidos: la capacidad de escoger los mejores medios para alcanzar un fin, y la escogencia de fines en vez de medios para lograrlo. Siendo así, los actos de verdad racionales deben basarse en decisiones relacionadas con los mejores medios que maximicen los fines escogidos. Para que esto ocurra, la persona será plenamente racional si posee aptitudes para; formular metas apropiadas, especialmente a largo plazo; establecer prioridades entre esas metas; determinar los mejores medios para alcanzarlas; actuar efectivamente para realizarlas; abandonar o modificar las metas si las consecuencias son indeseables o indeseables al usar los métodos disponibles.

3.1.7. RESPONSABILIDAD

Es la obligación de dar cuenta ante la sociedad por las consecuencias de un hecho o acto.

Las normas de comportamiento social tratan de proteger a las personas (naturales o jurídicas) entre sí, con el fin de evitar atropellos y lograr en esa forma la preservación del equilibrio social en general.

En términos amplios, la responsabilidad puede ser catalogada como personal (cuando sólo se debe responder ante la propia conciencia de un acto inmoral), profesional (que consiste en dar cuenta ante organismos especializados, encargados de vigilar que unas normas de desempeño de una ciencia o arte se cumplan) y jurídica (que obliga a responder ante la sociedad, en cabeza de sus jueces, por una transgresión a la ley).

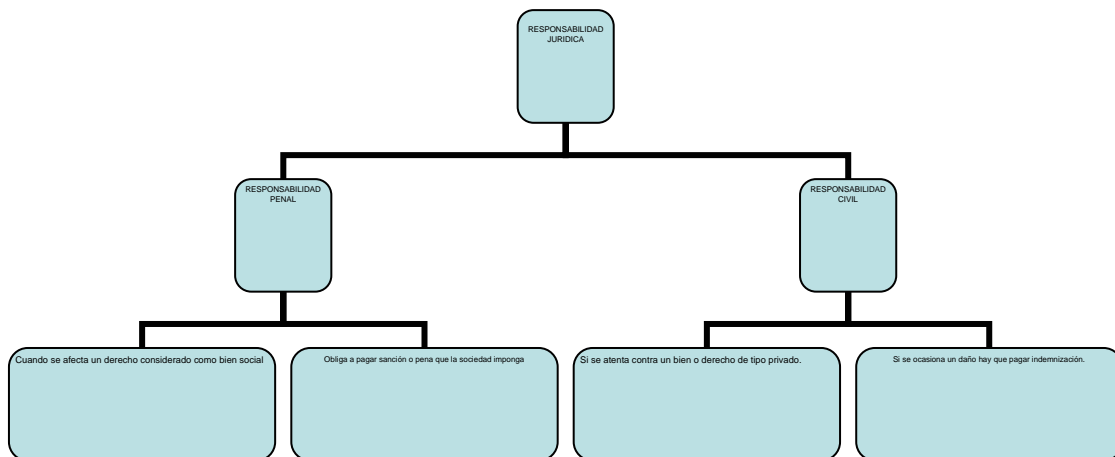
La responsabilidad jurídica, a su vez, puede ser civil, particularmente cuando se atenta contra un bien o derecho de tipo privado, lo cual obliga a resarcir en forma patrimonial o pecuniaria; penal, cuando se afecta un derecho catalogado como bien social, el cual incluye la vida e integridad de los individuos, de modo que cuando se viola obliga a pagar mediante sanción o pena que la sociedad impone, y responsabilidad administrativa cuando el responsable es un ente público o un servidor oficial.

La responsabilidad penal se origina en una conducta tipificada como prohibida por la sociedad. Esta responsabilidad es absolutamente personal y cesa con la muerte del individuo.

La responsabilidad civil puede ser contractual y extra-contractual. La primera se origina en el incumplimiento de obligaciones nacidas a través de un contrato. La segunda se origina en el daño al patrimonio de otra persona con quien no existe un vínculo contractual y tiene como fuente una conducta que rompe el deber de diligencia, cuidado y prudencia de las personas en sociedad. Por dar origen a un crédito, la responsabilidad civil es transmisible, es decir, puede transferirse a los herederos, quienes eventualmente deberán responder con su patrimonio de los hechos ocasionados por su pariente.

De acuerdo con el profesor Cubides: Obligación es todo vínculo jurídico en virtud del cual una persona debe realizar una prestación en favor de otra. ¹⁷

GRAFICA N° 3 Responsabilidad



3.1.8. DECISIÓN Y OBJETO MORAL

La decisión se refiere a la acción que el hombre está realizando. Esta acción se describe con palabras y verbos. Esa descripción coincide con la descripción de la voluntad que la ejecuta: es imposible dar una descripción puramente física de una acción humana manteniendo un mínimo de coherencia; Por tanto, el objeto moral es con respecto a la decisión lo mismo que el fin con respecto a la intención: aquello sobre lo que versa. Y el único modo de describir la decisión de una persona consiste en mencionar el "algo" de la acción, es decir, el objeto moral.

Sin embargo, lo que la moral juzga no es la acción, sino el acto de la voluntad que la ejecuta. Lo moralmente bueno o malo, por lo que a la acción se refiere, es la decisión de la voluntad, el tender la voluntad hacia esa acción concreta. Su ejecución no es lo fundamental: si alguien decide hacer algo malo, y no puede ejecutarlo por cuestiones de imposibilidad física, ya ha obrado mal

¹⁷ CUBIDES J: Obligaciones. U Javeriana. Bogotá,1991

porque tiene una voluntad mala y lo mismo sucede con una decisión buena. Aun así, el que la acción se ejecute de hecho hace completo el acto de la voluntad y, por esta razón, la acción consumada tiene más peso moral que la solamente decidida y no realizada.

Por tanto, para analizar la bondad o maldad de una actuación, además de la previsión e intención, es necesario examinar la decisión junto con la acción que lleva aparejada. Nuevamente, hablar sólo de objeto moral con respecto a la decisión-acción (del mismo modo que hablar sólo de fin con respecto a la intención) es confuso, pues cambia el acento de la moralidad, de la voluntad que realiza la acción (donde realmente radica el peso de la moralidad), al "algo" humano de la acción realizada.

➤ **La mentira piadosa**

"El mentir es malo o por eso debe ser moralmente prohibido", es una proporción que no se conduce con la condición humana. En efecto, muchos actos de los hombres tenidos por la moral deontológica¹⁸ como malos, aparejan consecuencias buenas, que neutralizan, y superan a veces, el componente malo. La mentira es útil –decía Platón- cuando nos servíamos de ella como de una solución; se refería a que los médicos debían mentir en ocasiones (ej: decirle a los pacientes moribundos y conscientes que le queda mas tiempo de vida del que es con el fin de no desesperarlos). Si la mentira es para obtener beneficios propios atenta mucho mas que si es pensando en el bienestar del paciente.

➤ **Moral subjetiva¹⁹**

¹⁸ **Moral** deontológica es denominada la **moral** que llama buenos o malos ciertos comportamientos en general y sin tener en cuenta las consecuencias. **Moral** teleológica es aquella que deduce el valor de las acciones y de las consecuencias.

¹⁹ Conferencia dictada durante el seminario "Marco conceptual para la formación del profesional de la salud", organizado por la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1992.

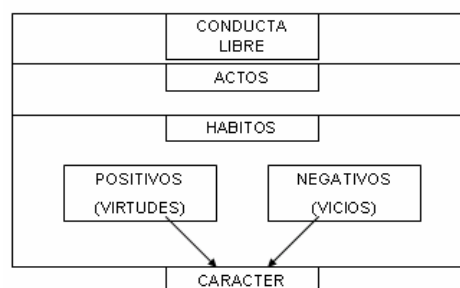
La moral subjetiva, por su parte, es el cumplimiento del deber por acto voluntario, racional, en el que interviene la conciencia. Aceptando que la moral subjetiva es algo abstracto, para concretarse se debe integrar con la moral objetiva. Asimismo, ésta sola no es suficiente; debe integrarse con aquéllas.

Un último concepto importante: la ética -así lo señaló Kant- no es una ciencia que deba contener dentro de sí ni acciones concretas ni ley coactiva alguna. Como filosofía práctica que es, atañe a la bondad intrínseca de las acciones. No obstante que las leyes jurídicas, o moral objetiva, tienen intención moral, sólo la moral subjetiva, la conciencia, es la que en definitiva les va a dar sentido virtuoso, bondad ética, a las acciones. El mismo Kant decía que quien ejecuta leyes coactivas por ello no es virtuoso.

➤ **Los actos humanos**

Muchos comportamientos no son libres o son producto de fuerzas no sometidas al dominio de la voluntad. Los actos de los niños, de los dementes, de los ancianos con deterioro mental, por no ser producto de un juicio moral, son actos irresponsables y por lo tanto carentes de componente ético. Un ejemplo: que un demente salga desnudo a la calle es un acto inmoral, pero no puede ser sancionado moralmente por venir de un ser humano irreflexivo.

GRAFICA N° 4



➤ **La nueva ética**

Se considera como **ética tradicional** aquella sustentada "orden natural". En la actualidad ha sido sustituida por una Etica Más liberal, a tono con los principios

que alientan la vida espiritual del mundo libre de Occidente. Lo que caracteriza a esa nueva ética es el principio de libertad moral, y que el médico y filósofo español Diego Gracia Guillén ha descrito así: "Todo ser humano es agente moral autónomo, y como tal debe ser respetado por todos los que mantienen posiciones morales distintas. Lo mismo que el pluralismo religioso y el pluralismo político son derechos humanos, así también debe aceptarse como un derecho el pluralismo moral. Ninguna moral puede imponerse a los seres humanos en contra de los dictados de su propia conciencia. El santuario de la moral individual es insobornable".

La enseñanza de la ética

Puesto que la conciencia es susceptible de ejercitación en favor de lo bueno o de lo malo, enseñar lo bueno, es decir, lo ético, es un deber de quienes tienen por misión modelar intelectualmente y moralmente a otros. Dejar que el sujeto haga el aprendizaje solo, por experiencia propia, es correr el riesgo de que se extravíe. "No pocos de los deslices morales de los médicos, anotaba muy acertadamente Florencio Escardó, maestro de la pediatría americana, provienen mucho más de 'l torpeza que de la inmoralidad". De esa torpeza, digo, pueden llegar a tener mucha culpa las escuelas médicas.

3.2. GENERALIDADES DE BIOÉTICA Y ÉTICA MÉDICA

3.2.1. DEFINICIONES

3.2.1.1. **BIOÉTICA:**

El término bioética se refiere a los problemas éticos que derivan de los descubrimientos y las aplicaciones de las ciencias biológicas, y que puede traducirse como ética de la vida. Nace con mayor intensidad a partir de los '70 abarcando a los conflictos que crean resultados y aplicaciones de investigaciones de las ciencias de la vida, de la salud, y el comportamiento, particularmente en el área biológica, y más específicamente en la medicina.

Surge entonces en una sociedad caracterizada por la celeridad de los cambios, la pérdida de la sacralidad de la vida, la relativización de los valores, la inexistencia de las normas específicas para conflictos inéditos. En este contexto la bioética aparece como una modalidad de análisis racional y razonable, abarcando a otras disciplinas, y como una actitud de reflexión con responsabilidad solidaria hacia la humanidad actual, todos los seres vivos, teniendo en cuenta también a las generaciones futuras.

3.2.1.2. **ÉTICA MEDICA:**

es una disciplina que se ocupa del estudio de los actos médicos desde el punto de vista moral y que los califica como buenos o malos, a condición de que ellos sean voluntarios, conscientes. Al decir "actos médicos", hacerse referencia a los que adelanta el profesional de la medicina en el desempeño de su profesión frente al paciente.

Orígenes y desarrollo: De ordinario se piensa que la Etica Médica arranca desde la época de Hipócrates, con su famoso

Juramento. (ley 23 cap II art 2º)²⁰

²⁰ LEY 23 CODIGO DE ETICA MEDICA adoptanse los terminos contenidos en el juramento aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial,

El médico deberá conocer y jurar cumplir con lealtad y honor el siguiente Juramento médico:

Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la humanidad ;Otorgar a mis maestros el respeto, gratitud y consideración que merecen; Enseñar mis conocimientos médicos con estricta sujeción a la verdad científica y a los más puros dictados de la ética; Ejercer mi profesión dignamente y a conciencia; Velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente; Guardar y respetar los secretos a mí confiados; Mantener incólumes, por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica; Considerar como hermanos a mis colegas ;Hacer caso omiso de las diferencias de credos políticos y religiosos, de nacionalidad, razas, rangos sociales, evitando que éstas se interponga entre mis servicios profesionales y mi paciente; Velar con sumo interés y respeto por la vida humana, desde el fomento de la concepción y, aun bajo amenaza, no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas; Solemne y espontáneamente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antes dicho. ²¹

En la Mesopotamia del siglo dieciocho antes de Cristo, cuando reinaba el rey Hammurabi. Fue entonces cuando la sociedad, en este caso el Estado, dictó las primeras leyes de moral objetiva relacionadas con las medicina, estableciendo con ellas la responsabilidad jurídica del médico frente a su paciente. Es bueno señalar que se han encontrado tablillas de arcilla que recogen leyes promulgadas doscientos años antes de las dictadas por Hammurabi; algunas referentes también a la medicina.

PROMESA DEL MEDICO

²¹ PUBLICADA Diario Oficial No. 35.711, del 27 de febrero de 1981

1. Protegeré la vida de mi paciente.
2. Cuidaré solícitamente su salud.
3. Respetaré su autonomía en tanto haga uso de ella con estera competencia mental. Cuando carezca de ésta, respetaré asimismo la autonomía de aquellos en quienes legalmente recaiga la delegación de la suya.
4. Le suministraré de manera clara y veraz la información pertinente a su estado de salud, la suficiente como para defensa de sus mejores intereses.
5. Guardaré en secreto aquello que el la relación médico – paciente él me hubiere referido con carácter confidencial, en tanto no vaya en contra del bienestar de otro.
6. Contribuiré a los que los recursos que el Estado y la sociedad destinen al cuidado de su salud se utilicen de manera correcta y se distribuyan equitativamente.
7. Ejerceré mi profesión de manera solidaria y humanitaria, propiciando siempre el bienestar de la persona y la comunidad. Del daño les preservaré.
8. Propenderé a que lo que se me retribuya por ejerce mi profesión sea equitativo. Desdeñaré el afán de lucro.
9. Actuaré siempre de acuerdo a mis capacidades y conocimientos.
10. Procuraré mantenerme actualizado en las cuestiones propias de mi profesión.

Solemne y libremente, bajo mi palabra de honor, prometo cumplir lo antes dicho

La siguiente declaración de principios constituye el fundamento esencial para el desarrollo de las normas sobre Etica Médica: ²²

1. La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes.

2. El hombre es una unidad síquica y somática, sometido a variadas influencias externas. El método clínico puede explorarlo como tal, merced a sus propios recursos, a la aplicación del método científico natural que le sirve de base, y a los elementos que las ciencias y la técnica ponen a su disposición.

En consecuencia, el médico debe considerar y estudiar al paciente, como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondiente. Si así procede, a sabiendas podrá hacer contribuciones a la ciencia de la salud, a través de la práctica cotidiana de su profesión.

3. Tanto en la sencilla investigación científica antes señalada como en las que se lleve a cabo con fines específicos y propósitos deliberados, por más compleja que ella sea, el médico se ajustará a los principios metodológicos y éticos que salvaguardan los intereses de la ciencia y los derechos de la persona, protegiéndola del sufrimiento y manteniendo incólume su integridad.

4. La relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito debe fundarse en un compromiso

²² BIOETICA Y JUSTICIA SANITARIA. Jaime Escobar Triana 2 Vd. Editorial el bosque año 2001.

responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

5. Conforme con la tradición secular, el médico está obligado a transmitir conocimientos al tiempo que ejerce la profesión, con mirar a preservar la salud de las personas y de la comunidad. Cuando quiera que sea llamado a dirigir instituciones para la enseñanza de la medicina o a regentar cátedras en las mismas, se someterá a las normas legales y reglamentarias sobre la materia, así como a los dictados de la ciencia, a los principios pedagógicos y a la ética profesional.

6. El médico es auxiliar de la justicia en los casos que señala la ley, ora como funcionario público, ora como perito expresamente designado para ello. En una u otra condición, el médico cumplirá su deber teniendo en cuenta las altas miras de su profesión, la importancia de la tarea que la sociedad le encomienda como experto y la búsqueda de la verdad y solo la verdad.

7. El médico tiene derecho a recibir remuneración por su trabajo, la cual constituye su medio normal de subsistencia. Es entendido que el trabajo o servicio del médico sólo lo beneficiará a él y a quien lo reciba. Nunca a terceras personas que pretendan explotarlo comercial o políticamente.

8. cuando el médico emprenda acciones reivindicatorias en comunidad, por razones salariales y otras, tales acciones

9. El médico, por la función social que implica el ejercicio de su profesión, está obligado a sujetar su conducta pública y privada a los más elevados preceptos de la moral universal.

10. Los principios éticos que rigen la conducta profesional de los médicos, no se diferencian sustancialmente de los que regulan la de otros miembros de la sociedad. Se distinguen si por las implicaciones humanísticas anteriormente

indicadas. La presente Ley comprende el conjunto de normas permanentes sobre ética médica a que debe ceñirse el ejercicio de la medicina en Colombia.

RELACIONES MEDICO -PACIENTE ²³

La relación médico-paciente se cumple en los siguientes casos;

1. Por decisión voluntaria y espontánea de ambas partes.
2. Por acción unilateral del médico, en caso de emergencia.
3. Por solicitud de terceras personas.
4. Por haber adquirido el compromiso de atender a personas que están a cargo de una entidad privada o pública.

El médico mantendrá su consultorio con el decoro y la respetabilidad que requiere el ejercicio profesional. En él puede recibir y tratar a todo paciente que lo solicite. También dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.

La actitud del médico ante el paciente será siempre de apoyo. Evitará todo comentario que despierte su preocupación, y no hará pronósticos de la enfermedad sin las suficientes bases científicas.

²⁴tipos de relación medico-paciente según el grado de personalización:

Describe las fases por las que pasa la relación médico-enfermo según el distinto grado de relación interpersonal que adquiere la misma durante el acto médico. Así en una primera fase de llamada, el paciente acude al médico solicitando remedio para sus dolencias y el médico responde acudiendo a satisfacer las necesidades del enfermo. La relación entre un hombre experto y un hombre que sufre es todavía, desde el punto de vista interpersonal,

²³ ²³LEY 23 DE 1981(febrero 18) Diario Oficial No. 35.711, del 27 de febrero de

²⁴GRACIA, Diego. Fundamentación y enseñanza de la bioética. Santafé de Bogotá. ED. El Buho.1998.

anónima. En una segunda fase de objetivación, el interés del médico se centra en el examen "científico" del proceso patológico, por lo que las relaciones personales pasan a un segundo plano, relacionándose con el paciente más como "un objeto de estudio" que como una persona.

Finalmente, en la fase denominada de personalización, realizado ya el diagnóstico y establecido el plan terapéutico, es cuando el médico se relaciona, por fin, no sólo con un hombre que sufre o un "caso", sino con una persona enferma determinada, que es ya "su" enfermo.

tipos de relacion medico-paciente segun el objetivo de la relacion:

Otra forma de entender la relación médico-paciente, propuesta por Tatossian, distingue dos tipos de relación según que la interacción entre el médico y el enfermo sea directamente interpersonal o se halle mediatizada por el órgano enfermo.

En el modelo interpersonal de relación, la enfermedad es considerada como un todo el trastorno forma parte del paciente y se produce una implicación personal en la relación, ya que ésta se establece directamente entre dos personas entendidas en su globalidad afectivo-intelectual. El médico no sólo ve el órgano enfermo, sino la totalidad del paciente, lo somático y lo psíquico. La actitud del terapeuta resuena sobre la del paciente, de modo que "se pasa de la medicina de una persona a la medicina de dos personas". Es la relación que se utiliza en psiquiatría y más aún en psicoterapia.

En el modelo técnico de servicio de la relación, la atención se centra en el órgano "que no marcha bien" y el paciente adquiere connotaciones de cliente que solicita la reparación del mismo. Se trata de una relación más pragmática, operativa y funcional, dirigida a la obtención de información sobre la alteración del órgano y el tipo de restauración que se pretende. Es el modelo de relación que caracteriza la práctica médica general y las especialidades médicas, y que, si se exagera, corre el peligro de ignorar la personalidad o incluso parcelar el

cuerpo físico del paciente, tratando al órgano enfermo, como si de un auténtico objeto se tratara.

¿Cuál es el papel del familiar en esta relación médico-paciente?:

Pareciera que el único responsable del abordaje del paciente es el médico, pero realmente no lo es... El familiar del niño enfermo juega un papel fundamental, a fin de cuentas es el que mejor conoce al enfermo. Cuenta con suficiente información de vital importancia que si por estrés o enojo o por ser muy exigente no la ofrece al médico, lo cual irá en deterioro del diagnóstico de sospecha que se trata de establecer. Por otra parte, es también obligación del familiar el preguntar la condición de su paciente, pedir de una forma cortés la explicación de términos médicos que no entendió o simplemente pedir que le repitan la información que no entendió. No hay justificación de quedarse con dudas sobre diagnósticos o tratamientos.

Por otra parte, deberán ser pacientes, confiar en el o los médicos que están atendiendo a su niño enfermo, y considerar siempre que si aún no se le ha ofrecido el abordaje inicial seguramente siempre será porque desgraciadamente existe algún otro paciente que corre peligro su vida y requiere de una atención más inmediata.

Recomendaciones a los familiares para tener una buena relación médico-paciente.

1) Ofrezca a su médico la mayor cantidad de información disponible sobre la enfermedad que se sospecha durante su interrogatorio.

2) Dele la oportunidad a su médico de establecer un diagnóstico y tratamiento para determinar posteriormente una buena evolución, téngale confianza.

3) Pida siempre que un mismo médico le dé la información a una hora determinada en caso de hospitalización.

4) Nunca busque información de muchas fuentes, ya que encontrará contradicciones, lo que generará incertidumbre.

5) Nunca se quede con ninguna duda sobre el problema que están tratando de resolver los médicos.

6) Si existe mala evolución o no ve mejoría de su paciente hágaselo saber al médico tratante y, de ser necesario, expóngale su interés de solicitar alguna otra opinión médica.

7) Siempre deberá existir un familiar responsable, quien será el único encargado de otorgar y recibir información de la condición del paciente y éste, a su vez, será el que informará al resto de la familia, de esta forma se evitarán malos entendidos.

8) Recuerde que el trabajo del médico es ayudarlo, ayúdelo, para el beneficio de su paciente.

3.2.2. DECLARACION DE HELSINKI DE LA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos²⁵

➤ Personal de salud

El otro concepto de fondo que conviene definir es el de "personal de salud". dicho término se quiere involucrar a todos aquellos que se ocupan del cuidado de la salud humana y que en otras latitudes. En la actualidad, cuando prima un criterio más amplio acerca de la salud, varias son las disciplinas de nivel universitario, a cual más de importantes, que se hallan vinculadas a esa misión. En efecto, al lado de la medicina están la OPTOMETRIA, la odontología, la enfermería, la psicología, las terapias, la rehabilitación y la nutrición, que tienen en común el manejo inmediato de pacientes. Otras hay que, incidiendo en

²⁵ La Declaración de Helsinki (Doc. 17.C) es un documento oficial de la Asociación Médica Mundial, organismo representante mundial de los médicos. Fue adoptada por primera vez en 1964 (Helsinki, Finlandia) y revisada en 1975 (Tokio, Japón), 1983 (Venecia, Italia), 1989 (Hong Kong), 1996 (Somerset West, Sudáfrica) y 2000 (Edimburgo, Escocia). Nota de Clarificación del párrafo 29, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación del párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004.

distintos aspectos de la salud, no adquieren la misma connotación de aquéllas por no tratar sus cultores directamente con pacientes.

INVESTIGACION EN OPTOMETRIA: El comité de ética en investigación es de carácter obligatorio, al igual que en otras profesiones de la salud.

➤ Resumen

Se analiza la importancia de los principios y valores éticos que deben caracterizar a los profesionales de la salud. La Educación Médica Superior, encargada de la formación de recursos humanos en salud y teniendo en cuenta el reclamo internacional de formar profesionales altamente calificados capaces de insertarse en su tiempo, debe tener muy presente el desarrollo de estos principios y valores éticos. Una vez egresados los profesionales serán capaces de enfrentar los problemas globales del mundo de hoy y dar respuesta a las demandas sociales imperantes.

3.3.1. INTRODUCCION²⁶

1. La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de **principios éticos** que sirvan para orientar a los **médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos**. La investigación médica en seres humanos incluye la investigación del material humano o de información identificables.

Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial Helsinki, Finlandia, Junio 1964 y enmendada por
29ª Asamblea Médica Mundial Tokio, Japón, Octubre 1975
35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, Octubre 1983
41ª Asamblea Médica Mundial Hong Kong, Septiembre 1989
48ª Asamblea General Somerset West, Sudáfrica, Octubre 1996
y la 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000
Nota de Clarificación del Párrafo 29, agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002
Nota de Clarificación del Párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004

2. El deber del médico es promover y velar por la salud de las personas. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.
3. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico con la fórmula "velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe actuar solamente en el interés del paciente al proporcionar atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente".
4. El progreso de la medicina se basa en la investigación, la cual, en último término, tiene que recurrir muchas veces a la experimentación en seres humanos.
5. En investigación médica en seres humanos, la preocupación por el bienestar de los seres humanos debe tener siempre primacía sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad.
6. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad.
7. En la práctica de la medicina y de la investigación médica del presente, la mayoría de los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos implican algunos riesgos y costos.
8. La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas

poblaciones sometidas a la investigación son vulnerables y necesitan protección especial. Se deben reconocer las necesidades particulares de los que tienen desventajas económicas y médicas.

9. Los investigadores deben conocer los requisitos éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que los requisitos internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico disminuya o elimine cualquiera medida de protección para los seres humanos establecida en esta Declaración.

3.3. ETICA PARA OPTOMETRIA

La Optometría es la ciencia de la salud que como se dijo anteriormente en el primer capítulo según la ley (372 de 1997), encargado de ser competente en actividades de corrección, prevención y rehabilitación de las enfermedades del ojo y del sistema visual. Además como se menciona en el CODIGO DE ETICA es su deber realizar dichas actividades de forma responsable y enmarcadas en un actuar completamente moral y ético.

3.3.1. PERFIL DEL OPTÓMETRA ÉTICO

DINAMIZADOR DE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

El Optómetra, como estamento interactuante en las ciencias de la salud y como parte vital del sistema de salud en el nivel primario, tiene funciones específicas e importantes, para las cuales recibe conocimientos, habilidades y destrezas para integrar su trabajo con el de la comunidad, para lograr la eficacia, estabilidad, seriedad y compromiso en la responsabilidad de la salud ocular y visual de la sociedad, de su área de influencia; por lo tanto, debe poseer un entrenamiento en técnicas pedagógicas de educación no formal, planeación y ejecución de talleres para capacitar estamentos de la comunidad que a su vez actuarán como multiplicadores.

De igual manera, participar en la promoción de los líderes comunitarios, en su proceso de formación y capacitación como mecanismo puente, en la transmisión de conocimientos, diseño de tecnologías apropiadas, pero principalmente en el estudio y determinación de las necesidades reales y sentidas de la comunidad, para que conjuntamente se planifiquen y organicen las estrategias que a través de programas, planes y proyectos se operen y se den soluciones a dichas necesidades.

3.3.2 .LA REFLEXION BIOETICA EN EL EJERCICIO DE LA OPTOMETRIA

1. el optómetra debe tener una idea muy clara de la estructura de su propio sistema de valores y de la forma en que sus juicios personales influye en las decisiones relacionadas con lo que es bueno o malo.
2. el optómetra debe tener un conocimiento básico de la ética como disciplina.
3. el proceso por el cual el optómetra llega a las decisiones éticas y las implementa, debe ser sistemático, consistente con la lógica.

El deber del Optómetra es propiciar el mayor bien para su paciente; es decir, defender sus mejores intereses, que son la salud y la felicidad. Para facilitar ese juicio necesita de principios morales como son el de autonomía, el de beneficencia y el de justicia, como también de normas de moral objetiva, que son las que ha dictado la sociedad.

3.3.3. PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL

Tiene que ver con la necesidad de autogestión formativa.

El Optómetra, debe actualizarse de manera permanente y buscar la profundización en aquellos campos del ejercicio profesional que más le agraden y en los cuales sus habilidades sean bien desarrolladas.

Debe por lo tanto, participar en equipos multi e interdisciplinarios, para aportar sus conocimientos y experiencias en aras de una mejor solución a la problemática de la comunidad.

La profesionalización, está atravesando una problemática que por el momento no encuentra soluciones satisfactorias. Muchos de los programas educativos que se ofrecen, no constituyen una respuesta social-profesional ni una adecuada satisfacción de las necesidades demandadas por la población.

Para su auténtico desarrollo, el país necesita profesionales creativos y no simplemente eruditos que repitan repertorios de manera rígida y memorística

ante los distintos, dinámicos y candentes problemas que presenta la realidad, también en continuo devenir y transformación.

Una cosa es tener demasiados profesionales y otra muy distinta tenerlos (aunque pocos) en el nivel de lo creativo. En otras palabras, el problema no radica en la cantidad de profesionales, sino en su cuestionable calidad.

Teniendo en cuenta los desajustes que sufren algunas profesiones en nuestro país, se hace evidente que la formación impartida no es la esperada; por otro lado, la calidad de la investigación, la cual lejos de producir un impacto social tangible, genera un impulso automático por investigar situaciones-problema sin ninguna relevancia social.

Si no se atiende la necesidad de su conexión con la realidad socio-histórica, la educación genera actitudes despersonalizantes, en el sentido de no formar integralmente al profesional, fenómeno que la mayoría de las instituciones no desmonta, sino que por el contrario, refuerza y mantiene. No hay duda alguna que eventualmente se logren profesionales altamente técnicos, pero con poca intencionalidad socio-humanística e histórica.

3.3.4. PERFILES DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y OCUPACIONAL Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS

Las competencias profesionales de los optómetras concluyen en lo expresado en la Ley 372 de 1997, por la cual se reglamenta la profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones, en donde se define las actividades.

Teniendo en cuenta la existencia de diferentes definiciones de competencia, pero sabiendo que en un contexto general significa: "Un saber hacer y saber actuar entendiendo lo que se hace, comprendiendo cómo se actúa, asumiendo

de manera responsable las implicaciones y consecuencias de las acciones realizadas y transformando los contextos a favor del bienestar humano" ²⁷

Los saberes, prácticas y competencias no son los únicos medios de delimitación de la profesión, ni los únicos componentes presentes en la formación. Los límites de la profesión también se fundamentan en aspectos organizacionales, institucionales y legales, valorativos y, especialmente, en las relaciones con otras profesiones que un optómetra tiene que enfrentar cuando ingresa al mundo laboral. Desde este punto de vista, es posible decir que el reconocimiento de, y la actuación en la Optometría con sus múltiples situaciones, depende no sólo de las relaciones teoría – práctica, sino también de las relaciones que se mantienen con otros campos profesionales y esto se extiende a las prácticas y a la organización del currículo de formación profesional que cada programa académico debe tener.

Es importante que la calidad de la Optometría se reconozca no sólo por la articulación y coherencia que en ella se presentan entre un campo de conocimientos y un campo de prácticas, sino también por la posibilidad que ofrece a quienes se forman en ella de demostrar las COMPETENCIAS necesarias en la reflexión, acción y búsqueda de soluciones a situaciones y problemas en contextos específicos nuevos y diversos. ²⁸

Las competencias para los procesos evaluativos se conciben como actuaciones idóneas, que emergen de la comprensión y el entendimiento de los textos concretos, dentro de condiciones o contextos que tienen sentido. La evaluación por competencias requiere entonces, de la asimilación, manejo y dominio de los conceptos del área de conocimiento que se quiere evaluar. La evaluación por competencias se concreta en acciones de tipo interpretativo,

²⁷ Se establecieron los referentes teóricos nacionales que permiten tener las pautas adecuadas para lograr el objetivo de los ECAES de evaluar las competencias profesionales de los egresados en optometría.

²⁸ 4 MONTENEGRO, Ignacio. En: Rev. Magisterio Educación y Pedagogía N°1 febrero-marzo 2003. pp 19-20.
5 Estándares Mínimos de Calidad. ICFES 2001

argumentativo y propositivo, las cuales son consideradas modos de participación y construcción del conocimiento de la sociedad y la cultura.

Competencia interpretativa. Tener la capacidad de leer y entender, interpretar cualquier texto.

Competencia argumentativa. las acciones de tipo **argumentativo**, son aquellas acciones que tienen como fin dar razón de una afirmación, se expresan en el porqué de una proposición, en la articulación de conceptos, teorías, en la demostración, en la conexión de reconstrucciones significativas de un texto, en el establecimiento de relaciones y en la organización de premisas para sustentar una conclusión; también se entiende como aquella acción dialógica, de interacción, donde se puede explicar el punto de vista, ser escuchado y valorado. La acción argumentativa establece el diálogo al explicitar las razones y motivos que dan cuenta del sentido de un texto. La argumentación posee una dimensión ética, caracterizada por la participación democrática, el respeto mutuo, la convivencia y la solidaridad. La competencia argumentativa y ética, no hace mención a un conjunto de conocimientos acerca de normas de convivencia social, sino a aquellas acciones que amplían las posibilidades de expresión y deliberación. Cuando se pretende evaluar la competencia argumentativa o ética, valoramos la capacidad del sujeto de explicar, situarse en el contexto de la democracia participativa, el reconocimiento del otro, de las diferencias y del respeto en el juego ínter subjetivo y la deliberación pública.

Competencia prepositiva. Las acciones de tipo propositivo son acciones que implican la generación de hipótesis, la resolución de problemas, la construcción de diversos mundos posibles, la propuesta de alternativas de solución a conflictos sociales, la elaboración de alternativas de explicación a un evento o a un conjunto de acontecimientos y la confrontación de perspectivas presentadas en los textos. se trata de una actuación crítica y creativa.

Competencia clínica: aplicación de procedimientos correctivos, de tratamiento y/o terapéuticos adecuados, para solucionar el problema del paciente, con base en diagnósticos clínicos acertados, derivados de una correlación de datos en forma precisa. en esta competencia se integran conocimiento y análisis de datos, para solucionar situaciones y problemas en contextos específicos nuevos y diversos. capacidad para la comunicación y relaciones profesionales con pacientes y colegas, interpersonales y con la comunidad.

Competencia de administración y gestión: conocimientos para un desempeño social adecuado, como administrador en aplicación de programas de salud visual social; y otros aspectos complementarios referentes a fundamentos gerenciales y administrativos para su práctica privada o institucional

competencia ligada a la investigación: permite generar un aprendizaje significativo de conocimientos especializados que ofrece las herramientas para que el profesional o estudiante de optometría diseñe, ejecute y evalúe proyectos investigativos, aprovechando sus resultados para retroalimentar su ejercicio profesional y social, mejorando criterios clínicos y planteando nuevos trabajos aplicados a problemas de salud, como elementos de diagnóstico del estado de la población para el desarrollo de programas preventivos o correctivos de dicha problemática.

Competencia de pertinencia social: Entendida como la puesta en escena de los elementos, conocimientos, valoraciones, actitudes y habilidades para asumir transformaciones en los contextos en los cuales se interactúa o a los cuales se asiste con sentido crítico y propositivo.

El desarrollo integral del Optómetra, como persona en todas las dimensiones de la vida humana, posibilitando el desarrollo de la capacidad crítica y el compromiso de hacer del trabajo el medio de transformación y humanización del mundo.

3.3.5. VALORES SUGERIDOS

Teniendo en cuenta el importante papel de los Optómetras en la salud pública, debemos proporcionar como lo dice en la ley 100 acciones que conlleven la salud mundial a la Unidad, solidaridad, equidad, igualdad, obligatoriedad y universalidad:

VALORES SUGERIDOS	REFERENTE
IGUALDAD	Se refiere al trato imparcial que todos los seres humanos debemos recibir, sin distinción de ninguna índole.
RESPONSABILIDAD	Es la virtud humana de responder con formalidad y diligencia ante la toma de decisiones, la organización de actividades de manera coordinada, cuidadosa, atenta, seria y comprometida.
SOLIDARIDAD	Representa la adhesión a una causa común, es un compromiso con todo lo que se hace. Es una actitud formal por ayudar y colaborar con los demás.
COMPROMISO	Es la obligación responsable de responder ante nuestros actos. Representa la palabra empeñada. Obligación contraída para cumplir fielmente con todo lo que hacemos.
BUEN TRATO	Significa relacionarse y comunicarse con los demás, de manera atenta, amable, oportuna, comprensiva y cortés.
EXCELENCIA	Es el modo, digno, bondadoso, meritorio de actuar ante la vida. Una persona excelente representa condiciones de mérito, estimación, cortesía y fortalezas positivas reconocibles para lograr lo que se propone, así como la búsqueda del bien común.

JUSTICIA	Es la virtud de da a cada quien lo que es debido y lo que le corresponde. La persona justa es entera y perfecta. Entera porque comprende las demás virtudes y perfecta porque podemos servirnos de ella para beneficio personal y de los demás.
SALUD	Significa el estado en que un ser humano, ejerce normalmente todas sus funciones. Son las condiciones integrales que propician un estado de sanidad y perfección. Representa el bien publico o particular de cada uno.
LEALTAD	Representa la actitud de adhesión a algo externo a uno mismo, ya sea otra persona, grupo, institución, causa, ideal o sentimiento. Es el deseo por apoyar o actuar a favor de lo que consideramos que se es leal. La lealtad es libre y voluntaria.
RESPECTO	Esta importante virtud implica actos de acatamiento por los derechos propios y de los demás. Son actos de consideración moderación, celo, ponderación y atención de opiniones diversas aunque no las compartamos.
AMOR	Es el sentimiento abierto y positivo que se experimenta hacia cosas, animales, actividades ideas, instituciones y otros seres humanos. El amor al trabajo, la vida, la libertad, y a todo lo que hacemos, propicia condiciones de igualdad y da sentido a la existencia.
HONESTIDAD	Se refiere a la practica de virtudes encaminadas a la rectitud, decencia decoro, probidad, entre otros aspectos. Representa el actuar con integridad , justicia y equidad.
PUNTUALIDAD	Es la virtud de actuar con diligencia, exacto en hacer las cosas a su debido tiempo y sin dilatarlas,

	costumbre de hacer lo que hay que hacer de manera precisa, en el tiempo justo.
TRANSPARENCIA	Representa la virtud humana de actuar con nitidez, con pureza y sinceridad, es ese sentido de claridad y limpieza en lo que se realiza.
EFICIENCIA	Es la virtud y facultad humana encaminada al logro de actividades .

TABLA N° 10 Valores Sugeridos para Optometría

La ética prescribe el comportamiento correcto que se debe tener en cada momento de la vida ya que en cada instante se presentan situaciones donde se debe analizar lo bueno o lo malo de éstas. En todas ya que lo moral va implícito en cada cosa que hacemos. De aquí se deriva la importancia de asegurarse que lo que uno haga sea lo correcto.

Tener una buena formación ética hará que se sea una mejor persona y ser mejor significará que puedan llegar a ser modelo para otras personas. Sí tu haces malas acciones puede llevar a que las personas que te rodeen hagan malas cosas de manera que ser éticos no solo te beneficiará a ti sino a lo demás. El ejemplo más cercano que tengo es dentro de mi familia, donde tengo a mis padres como modelos y trato de seguir los aspectos buenos de cada uno. Otro ejemplo es la juventud de hoy la cual tiene que preocuparse por recibir una buena formación ya que ellos son el futuro de la nación y de donde todos nos beneficiaremos o perjudicaremos.

La necesidad de aplicar el código de ética puede ser difícil porque es más fácil el camino donde lo moral no existe pero es imprescindible entender porqué necesitamos dicho código. El valor último es la vida de cada uno y como el hombre es el único organismo con la capacidad de autodestruirse necesita de algo para guiarse y ese algo es el código de ética que le proveerá con los medios para llevar una buena vida. Una buena vida es vivir bajo los valores y principios morales correctos y una mala vida es lo contrario donde irás acabando con tu vida, no sólo física sino también espiritual.

3.4. ETICA EN LOS NEGOCIOS

Criterios básicos para aplicar al lugar de trabajo ya sea **óptica**, institución pública, clínica o similares. En especial para Optómetras propietarios o gerentes, que manejan recursos humanos empleados.

3.4.1. ETICA EMPRESARIAL²⁹

En una empresa u organización ser un administrador efectivo es una labor muy demandante, pero en la actualidad, enfrentan desafíos muy particulares. La cada vez más alarmante contaminación industrial nos recuerda que al destinar recursos los administradores inevitablemente incurren en ventajas y desventajas, sin importar lo que hagan o dejen de hacer. El estudio de quién resulta, y quién debe resultar beneficiado o perjudicado por una acción en particular se denomina ética, la cual estudia también quien goza de derechos de cualquier índole, y quién goza de ellos. En un plano superficial, es relativamente fácil juzgar si una práctica empresarial es correcta e incorrecta en términos de ética. Lo complejo, en particular cuando las normas convencionales no son aplicadas, consiste en comprender los conceptos y las técnicas de la toma de decisiones éticas para poder establecer juicios de orden moral más adecuados.

Desde el punto de vista meramente filosófico, toda ética pretende determinar una conducta ideal del hombre. Desde la perspectiva de la ética especial o de ontología³⁰ que trata de los deberes que se imponen al hombre según los

²⁹ LA ETICA EMPRESARIAL UN COMPROMISO SOCIAL. Editor. Javier Ignacio Cubillos. Junio de 2006.

³⁰ La **ontología** es el estudio de lo que es en tanto que es. Por ello es llamada *la teoría del ser*, es decir, el estudio de todo lo que es: qué es, cómo es y cómo es posible. La Ontología se ocupa de establecer las categorías fundamentales o modos generales de ser de las cosas.

distintos aspectos o campos en que se desarrolla su vida, es donde podemos ubicar su importancia en el desarrollo del ejercicio profesional de la administración de personal.

Así las cosas, las normas éticas y morales sobrepasan las prohibiciones de la ley y el lenguaje de "no debes", e incluyen las cuestiones del deber y el lenguaje de "se debe y no se debe hacer". La ética se refiere al deber humano y a los principios en los que se apoyan estas obligaciones.

Todas las empresas tienen una obligación ética, y de hecho la administración de personal, hacia cada uno de los cinco grupos que las constituyen: propietarios, accionistas, empleados, clientes, proveedores y la comunidad en general. Pero, no solo en términos de normas y deberes como reglas, sino en términos de valores: la libertad, la igualdad, la solidaridad, el respeto activo y el diálogo.

La administración de personal, en consonancia con las directrices del ejecutivo principal y de los propietarios, debe propender por la generación de tres elementos éticos fundamentales que permitan el desarrollo de los valores: la ética de la responsabilidad, la ética hacia el interés de todos, y la ética de la organización.

3.4.1.1. CRACTERISTICAS DE UNA ETICA GERENCIAL:

una cultura corporativa sólida (valores contruidos colectivamente), **el talento humano como capital principal de la empresa, la calidad como aspiración fundamental**, la combinación de la búsqueda de bienes tangibles (materiales) e intangibles (armonía, cooperación, ausencia de conflictos, cordialidad) **preocupación por los clientes, trabajadores, proveedores y los competidores**, en el marco de sus actuaciones, y no solo por sus accionistas, asumir la responsabilidad social por las acciones de la empresa, ejercer una dirección basada en los valores, y predominio de un contrato moral de la empresa con sus integrantes, más allá del contrato legal.

3.4.2. LA CULTURA ORGANIZACIONAL:

³¹El conjunto de valores, principios y creencias que posee una organización de forma distintiva se denomina como cultura organizacional, que es también definida "como el conjunto de procedimientos y conductas gerenciales que sirven de ejemplo y refuerzan los principios básicos" (Denison, 1991). Estos principios y procedimientos perduran al tener un significado importante y compartido por cada uno de sus miembros.

La cultura de una organización se inicia a partir de la filosofía de sus fundadores y se mantiene a través de la influencia y reforzamiento de sus líderes. La cultura determina el criterio de escogencia y aceptación de cada uno de sus miembros. Según Robbins (1996a) la misma es transmitida de diversas maneras: historias o anécdotas, rituales, símbolos materiales y lenguaje. Su estudio es de gran importancia para el mejoramiento de la productividad y del clima organizacional.

La cultura organizacional influye en el comportamiento ético y desempeño de la organización, tanto a nivel individual como en su conjunto. Las diferentes organizaciones aplican normas éticas (códigos de ética) para orientar sus relaciones y decisiones internas y externas. El comportamiento que expresa la organización se encuentra influenciado o regido por lo que se ha denominado como ética de negocios o empresarial.

Ética Empresarial y Responsabilidad Social

"La ética empresarial es el conjunto de principios y normas que guían el comportamiento en el mundo de los negocios" (Bateman, 2001). Existen cuatro diferentes puntos de vista de la ética en los negocios (Robbins, 1996):

³¹ GESTION ORGANIZACIONAL: ELEMENTOS PARA SU ESTUDIO Dario Rodríguez M. int de sociología Pontificia Universidad de Chile

- Utilitario: las decisiones se toman en base de sus resultados y consecuencias, proporcionando el **mayor bienestar para el mayor número de personas posible.**
- De los derechos: se respeta y protege las libertades y privilegios del individuo, incluyendo el derecho de su privacidad, libertad de conciencia, libertad de expresión y ser sometido a un juicio justo.
- Teoría de la justicia: se ponen en práctica las reglas **de la equidad e imparcialidad.**
- Teoría de los contratos sociales integradores: combinación de "lo que es" (enfoque empírico) y "debería ser" (enfoque normativo).

La ética en las organizaciones puede ser afectada por diversos factores: desarrollo moral de sus gerentes o líderes; sistemas de valores individuales; contenido y fortaleza de la cultura organizacional; diseños estructurales de la organización que permiten la ambigüedad; intensidad del problema ético. Desde hace algún tiempo, más aun en la actualidad, la ética en los negocios ha sido objeto de revisión por presentar dilemas éticos difíciles en distintas áreas y escenarios. En ese sentido, las empresas deben determinar si realmente están aplicando actividades éticas y si son socialmente responsables. La responsabilidad social, es la obligación hacia la sociedad asumida por las empresas más allá de las finalidades económicas; tiene que ver con la forma como la organización afecta la sociedad en la que existe. Las mismas pueden ser catalogadas de las siguientes formas (Bateman, 2001):

- Responsabilidades económicas: producir bienes y servicios que la sociedad quiere a un precio que consolide el negocio y satisfaga sus obligaciones con los inversionistas.
- Responsabilidades legales: obedecer las leyes locales, estatales, nacionales e internacionales (requerimiento social).
- Responsabilidades éticas: cumplir con otras expectativas sociales que no están escritas como ley (requerimiento del negocio).

- Responsabilidades voluntarias: comportamientos y actividades adicionales que la sociedad encuentra deseables y que dictan los valores de las empresas (requerimiento del negocio).

La forma en que las empresas responden al debate de la responsabilidad social con procesos y acciones se llama sensibilidad social.

3.4.3. LA COMPETENCIA Y LA ÉTICA

La Regla Clave es: Competir. Y esta competencia ya plantea reglas:

- Con los competidores. Aquí las reglas éticas reciben el nombre genérico de competencia leal, sancionándose la deslealtad. Competencia leal es luchar con armas lícitas: que son calidad y precio bajo. Y desde luego, precio bajo fundado en eficiencia. Publicidad vinculada a la verdad: no mentir ensalzando el propio bien; no rebajar ni denigrar el de la competencia.

- Con el público también hay deberes de competencia:
- No atentar contra la salud
- No atentar contra la seguridad
- No atentar contra el medio ambiente

Uno de los deberes importantes de los empresarios son aquellos vinculados a la publicidad, la que debe ajustarse a padrones éticos, como la veracidad y buena fe.

3.4.4. VIRTUDES ESPECÍFICAS DEL EMPRESARIO:

Es indudable que hay virtudes específicas del empresario. Así como **Platón**, en su República, analiza las virtudes esenciales del poeta, del guardián y de otros que desempeñan roles en su sociedad ideal, así también podemos asignar virtudes esenciales al empresario. Si el militar debe ser valeroso, el juez justo y prudente, ¿qué ha de caracterizar al empresario?

Planteó algunas de las muchas hipótesis posibles. **el empresario ha de ser laborioso, imaginativo, íntegro. tiene deberes que cabe referir a la verdad: la de ser veraz y transparente, garantizado con esas virtudes la calidad de los productos y servicios que ofrece;** la de ser prudente, no abusando de información que logre y pueda perjudicar a sus competidores; la de ser audaz, asumiendo riesgos, que son los que, en definitiva justifican la ganancia ha de ser medido en la obtención de esta y no lograrla a toda costa.

Estimó que una cualidad del empresario, como de otras actividades, entre las que incluyo la del jurista es la de cierta distinción en el logro de sus fines, en que el logro no haga desaparecer cierta prestancia en la integridad de su acción. El empresario debe preocuparse de los costos. Si incurre en altos costos no será competitivo pero debe tener presente que faltara a la ética es para el un costo alto y aunque no necesariamente se concrete en registros contables.

3.4.4.1. la creación de valor en las empresas

La base del "valor" reside en la forma como los nuevos gerentes dirigen los negocios. Ya no basta con ser un "gerente competitivo" sino que se debe experimentar una transformación a "líder"; que ante todo sabe, que es una persona y que está rodeado de personas. Ello implica en ocasiones el perder la condición de gerente "parco" y aceptar la de ser el eje central de las actividades que desarrollan todas las personas en la empresa que dirige.

Consecuentemente, el modelo antropológico sitúa en el centro a las personas, ya no como un recurso "más", sino como seres que merecen el mejor y mayor de los respetos. Estas personas son los accionistas, los directivos, los proveedores, los empleados y los clientes. Y tratarlos como personas equivale a generar un clima propicio para el logro de la más alta de las productividades que se refleja en el logro inevitable de los más altos rendimientos mercadológicos, económicos y financieros.

De ahí que el actuar éticamente sea una necesidad, no porque se prescriba en textos místicos, sino porque con ello estamos preparados para alcanzar éxitos financieros que conducen al crecimiento y desarrollo permanente de las empresas.

Esta actitud, del quehacer ético, está ligada al intenso desarrollo de la tecnología de la información, y a pesar de que siempre existe corrupción, fraudes y engaños, ahora es mucho más fácil detectarlos y es en la actualidad que ahora se vive, que se sabe, que más temprano que tarde, la verdad será conocida.

Tres valores que realizan las empresas son:

1) el valor económico, todos los que hicieron aportes a la actividad productiva reciben su compensación que les permitirá satisfacer sus necesidades,

2) El valor psicológico, los que participan del proceso productivo logran asimilar el aprendizaje para la toma adecuada de decisiones que afectan a otros o a ellos mismos de forma directa o indirecta,

3) El valor ético, se aduce al cambio que se produce en el interior de las personas. Los dos últimos valores son subjetivos pero su influencia es decisiva para la generación del valor económico.

3.4.5. EMPRESA Y MISIÓN DEL ESTADO EN LA ÉTICA PÚBLICA Y PRIVADA

El estado como agente emprendedor de políticas gubernamentales y candado principal de apoyo y gestiones empresariales, tiene dentro de su margen el estudio que hoy en día resaltara en el futuro la economía del país el cual esta orientado a la educación, este objetivo que hoy la educación tiene debe estar orientado principalmente al ámbito del trabajo no solo como un grupo

emprendedor sino que como un equipo de trabajo, de creatividad, y emprendedor hacia objetivos comunes, esto porque hoy en día la empresa necesita mucho de estos conceptos para lograr su que hacer diario y en el futuro. Esto significa que la empresa no solo se compone de los empresarios sino que son:

Empresarios + Trabajo + Comunidad

Y este último factor por decir es el que la empresa debe poner cuidado para no ejercer fuerzas que puedan dañar su integridad y no mirándolo desde el punto presente sino que el más importante desde un punto de vista a largo plazo, visión de futuro. La empresa como organismo no posee una sola relación con el estado, sino su campo va mucho mas allá su relación con:

Proveedores clientes y trabajadores: Climas y Normas de Valores

Deben estar en un clima que se debe regir bajo ciertas normas de valores que permitan guardar el equilibrio necesario y no se imponga reglas que signifiquen abusos o imposiciones indebidas para unas de las partes como para todas las partes que en su conjunto no benefician a nadie. La relación empresa estado se considera relevante, pero ha ido perdiendo importancia con respecto a las otras variables debido a que principalmente el estado ha ido liberando regulaciones y delegando directamente en las empresas sus funciones, ampliando su ámbito y responsabilidad frente a numerables temas relacionado con la ética.

3.4.6. EL MODELO ANTROPOLÓGICO Y LA ÉTICA³²

El modelo tiene sus antecedentes en la Escuela de las Relaciones Humanas surgida posteriormente a la segunda guerra mundial, y descansa sobre los estudios históricos erigidos en torno al fenómeno de la "motivación humana".

³² BATEMAN, Thomas y Otros (2001). "Administración una ventaja competitiva". México. McGraw-Hill.

El objetivo final propugnado por el Modelo Antropológico tiende a ir mucho más allá que el objetivo financiero de "crear valor para los accionistas" a través de "la generación de mayor valor de mercado posible para los titulares de capital de riesgo". El objetivo instrumental u operativo, es el de crear más valor para la empresa y el cual alimenta el objetivo final de "**servir a la sociedad**".

Los valores éticos se han impregnado en el acontecer empresarial y se está experimentando un retorno de la espiritualidad, en el sentido de impregnarse de valores morales que reflejen un comportamiento más integral, pero este regreso hacia una posición particular no obedece a un signo de carácter religioso puro, sino que a un signo exclusivamente empresarial, que se relaciona con el fin último de toda empresa, el cual es el de servir a la sociedad donde se inserta y que se rodea de fines operativos importantísimos ligados estrechamente a la obtención y generación de más valor para las empresas mismas. En consecuencia, el objetivo de los gerentes de que sus empresas sean más valiosas, se supedita a una actitud y a un comportamiento de todos sus dirigentes que se liga, a su vez, con la permanencia en el largo plazo. En suma, el actuar éticamente no obedece a un puritanismo de los nuevos dirigentes, sino que a una necesidad para la obtención de mayor valor para sus empresas.

Este valor se traduce en mayor competitividad, mayor productividad, mejor atención de clientes y proveedores y consecuentemente, posicionamiento, que implica ganar una mayor participación de mercado.

3.4.6.1. modelo antropológico de las organizaciones

Las organizaciones (empresas) son Personas Grupales cuyo referente es la Persona individual. Todo cuanto se predica de esta es predicable por analogía de aquellas.

Según el modelo antropológico toda organización tiene:

- Una razón de ser: Misión

- Un modo de ser: Cultura
- Un éxito existencial: Buen Clima Existencial

3.4.7. LIDERAZGO ÉTICO Y LA ÉTICA EMPRESARIAL³³

El "Liderazgo Ético" es entonces una necesidad que hace mejor y más rica a la empresa. Por el contrario, si se busca el enriquecimiento acelerado y sobre bases ilícitas, la empresa se condena a sí misma.

Ya en estos tiempos, nadie puede negar la importancia de la inteligencia emocional para la toma de decisiones en las empresas; que el cliente es cada día más y más exigente y más difícil de engañar; que el mundo entero se ha reducido por efecto del inmenso desarrollo de las telecomunicaciones y que el temor a una demanda por efecto de un error que afecte a terceros, es ahora muy latente en todos.

Es por eso que la ética empresarial está teniendo, hoy más que nunca, una presencia determinante en la dinámica de las empresas modernas. Ya no es el tiempo de las glorias pasadas, alcanzadas sobre pedestales débiles o falsos.

Es el momento de valorizar o revalorizar las actitudes y valores gerenciales, de tal manera que se comprenda que la ética empresarial es ahora una necesidad y no una virtud

3.4.7.1. El fin no justifica los medios. La doble moral.³⁴

Una vez conocido, gracias al acto de la prudencia, el objetivo que debe ser perseguido en la situación en que se encuentra el agente moral, toca al hombre querer o no querer lo que la inteligencia le propone. Querer un

³³ LA HORA DE LA ETICA EMPRESARIAL. Jose Maria Ortiz Ibaraz. Ed. Mcgraw-holl-1995

³⁴ ETICA PARA VIVIR MEJOR. Meter Singer1° edición: noviembre 1995. ed y lib. Herder Ltda.

objetivo es tener intenciones. La intención es el acto de la voluntad que mueve al hombre a conseguir, por medio de acciones subsiguientes, un determinado objetivo. La intención no es el fin, aunque el fin perseguido es lo que nos permite describir con palabras la intención.

Lo bueno o lo malo no es el fin, sino la voluntad que quiere un fin adecuado o inadecuado, que se ajusta o que no se ajusta a lo que sabe previamente por el juicio de la prudencia. Los fines, cualesquiera que sean, es decir, los hechos físicos que son término del acto voluntario de intentar, son, considerados en sí mismos, moralmente indiferentes. Toda realidad sólo es buena o mala (desde el punto de vista moral) en comparación con la naturaleza del hombre que actúa.

Por tanto, el segundo elemento necesario para juzgar sobre la buena voluntad de alguien es ver su intención. Hablar de fin es correcto, pues el fin es el objeto del acto intencional. Pero hablar sólo de fin es potencialmente desorientador, como parece indicar la historia de la moral en los últimos cinco siglos. Resulta preferible hablar directamente de intención. Evidentemente es intención de un fin. Pero lo que vale, moralmente hablando, no es el fin, sino la voluntad de ese fin, es decir, la intención de la persona, que es lo que permite (al menos en parte) juzgarla moralmente.

Hay que precisar que la intención del fin abarca el fin que se persigue y los fines intermedios que llevan a él: en un sólo acto de la voluntad caben varios objetos distintos, siempre que coincidan, al menos en parte, en su razón formal; en este caso, que compartan su orientación al fin perseguido. Esta unidad formal permite abarcar todos los fines en un solo acto intencional.

Desde mucho tiempo los hombres sabios saben reconocer sus limitaciones es algo que debe estar en base de toda ética profesional ³⁵.

Los grandes pensadores liberales se encontraron con esa dificultad. ¿Cómo puede calcularse que es lo mejor? ¿Cómo determinar lo que constituye el bienestar a partir de los intereses de cada individuo? ¿cómo se mide lo mejor de cada sujeto sacando provecho de esta dificultad los partidarios del intervencionismo estatal propusieron que si proponemos que la sociedad es imparcial a la hora de juzgar acerca de los conflictos e intereses de los ciudadanos entonces quien decide es el estado de bienestar.

Analizando esa frase “ el fin no justifica los medios”, nos queda claro que si tenemos una conciencia moral y un modelo ético personal para la vida, entenderemos con mayor facilidad el actual correctamente en todos los campos de la vida, muy importante saber en nuestra vida profesional como llegaremos a nuestras metas y objetivos, sin atentar contra la legislación, ni la ética.

3.4.7.2. decisión-acción

Una vez existe una intención, se pueden hacer cosas. Una persona sin intenciones no hace nada. La intención es el motor interior de otras acciones sucesivas que permiten llegar al fin intentado. Esta orientación unitaria es la que permite dar continuidad y efectividad al conjunto de las acciones que, de otro modo, quedarían inconexas. El modo de ejecutar esas acciones intermedias entre el momento presente y el estado de cosas que se desea alcanzar (el fin intentado) consiste en decidir hacerlas y, consiguientemente, ejecutarlas.

Como la decisión de realizar una acción concreta no está exigida necesariamente por una determinada intención (la intención de ser rico no obliga a robar, aunque este procedimiento sea el más fácil muchas veces), las decisiones de la voluntad merecen una valoración aparte de

³⁵ La hora de la etica empresarial Jose maria Ortiz y Bars pag 93, 1999

la intención. Dicho de otro modo: una intención buena no implica que las decisiones que se derivan de ella sean buenas.

Por tanto, para juzgar la actuación de una persona, además de examinar su previsión y su intención, es necesario ver si son buenos o malos los otros actos de la voluntad que la llevan al fin intentado. Es decir, además de la previsión y de la intención, es necesario examinar la decisión que el hombre toma.

3.4.8. LA ÉTICA EN LA MERCADOTECNIA

Dentro de las decisiones en los negocios que enfrentan mayores dilemas éticos se encuentra las actividades de mercadeo, tanto de forma individual como organizacional, por ejemplo, según los autores, al crear necesidades superfluas, fomentar el consumismo y al tratar de engañar a los consumidores con productos y servicios que no los satisfacen. Los mercadólogos se encargan de la dirección de la demanda, tratan de influir en su nivel, tiempo y composición, con la finalidad de cumplir con los objetivos de la organización. Para tal fin, toman múltiples decisiones de distintos grados de importancia y trascendencia, referentes a los elementos de la mezcla de la mercadotecnia, que pueden afectar la sociedad.

Dentro de este contexto, hay que resolver elementos éticos en muchas cuestiones del negocio, tales como (Kotler, 2001):

- Aspectos de las ventas, como el soborno o el robo de secretos industriales, uso de técnicas que violen la intimidad de las personas.
- Aspectos de la publicidad, como los anuncios falsos y engañosos, uso de tácticas de alta presión para persuadir a la gente a que compre.
- Aspectos de la distribución, como tratos exclusivos y acuerdos vinculantes.
- Aspectos de producto como la calidad, seguridad, garantía, servicios, protección de patentes, apresurar la obsolescencia de los productos.
- Aspectos de la presentación, como rótulos adecuados y uso de recursos escasos.

- Aspectos de precio, como las políticas de fijación, discriminación y mantenimiento del precio de reventa.
- Aspectos competitivos como las barreras de ingreso y la competencia depredadora y desleal.

Del mismo modo, habría que agregar, entre otros:

- Aspectos de producción y adquisición de materias primas, como calidad de los procesos e insumos y el impacto ambiental de los mismos.
- Aspectos de laborales, como tipo de contrataciones, retribución del esfuerzo, calidad de las relaciones y bienestar común.

En consecuencia, las empresas necesitan revisar si están practicando un mercadeo ético en búsqueda del bien común interno y externo. El éxito en los negocios y la satisfacción continua del cliente y otros grupos de interés están íntimamente relacionados con la adopción e implementación de normas elevadas de conducta comercial y de mercadeo. La elevación del nivel de mercadeo socialmente responsable requiere un ataque en tres fuentes (Kotler 2001):

- La sociedad debe utilizar la ley para definir, lo más claramente que se pueda, las practicas que son ilegales, antisociales o anticompetitivas.
- Las empresas deben adoptar y difundir un código de ética escrito, crear una tradición de conducta ética en la empresa, y responsabilizar plenamente a su personal en cuanto a respetar las pautas éticas y legales.
- Los mercadólogos individuales deben practicar una conciencia social en sus tratos específicos con los clientes y diversos grupos de interés.

Los valores son de gran importancia para la vida y relaciones de las personas y organizaciones, su internalización determinan el comportamiento, las actitudes, las percepciones, las creencias, los hábitos y la personalidad de los mismos. En este sentido, los valores han servido de base para que la sociedad identifique principios morales y normas éticas que contribuyan con el vivir y

convivir con efectividad y armonía.

La constante evolución y crecimiento de las sociedades hace que estos principios y normas sean aplicados en áreas innovadoras y que se reafirmen cada cierto tiempo en las áreas ya existentes. De ahí la preocupación de las sociedades de preservarlos y controlarlos para garantizar un bien común duradero, especialmente, en las distintas organizaciones donde interaccionan y pertenecen gran parte del colectivo. En particular, las organizaciones empresariales, que deben resaltar de forma más acentuada en su misión el ser socialmente responsables.

La responsabilidad social empresarial, en su concepción amplia es garantía de éxito, ya que proclama el bien común sobre el bien particular; hace que existan intereses mucho más profundos y trascendentales que el lucro económico; y permite que se mejoren de las relaciones del entorno organizacional. Dentro de este contexto, juega un papel importante la cultura organizacional, particularmente el marco ético propuesto por sus líderes, ya que será determinante en el establecimiento del grado de responsabilidad social. El reflejo más contundente ante la sociedad de la ética empresarial, se observa en las actividades de mercadeo, debido a que el uso de sus técnicas puede ocasionar dilemas éticos difíciles que atenten en contra de su filosofía, la responsabilidad social y del éxito organizacional.

En las actividades de mercadeo, en ningún momento el fin debe justificar los medios, es decir, no se pueden obviar valores fundamentales para el logro de los objetivos empresariales egoístas que solo buscan la estimulación de la demanda para maximizar sus utilidades. Muy por el contrario, la filosofía del mercadeo se basa en la satisfacción y respeto de los consumidores para asegurar su lealtad en el mediano y largo plazo.

En consecuencia, los líderes, los mercadólogos, las organizaciones y la sociedad, deben garantizar el uso ético de las técnicas de negociación y mercadeo en resguardo de los principios y valores fundamentales que

proclaman el bien común y que por siglos han servido de eje para alcanzar la prosperidad.

Esta breve reseña sobre la ética en los negocios y en el mercadeo, en tal sentido, el propósito del mismo es presentar algunas consideraciones al respecto. Dentro de este contexto, se parte de la premisa que los comportamientos éticos en los negocios y en el mercadeo constituyen un factor fundamental para alcanzar el éxito empresarial, siempre y cuando se haga que estas practicas sean socialmente más responsables.

3.4.9. INTELIGENCIA EMOCIONAL

La inteligencia emocional, es aprender a manejar las emociones, aplicada a la vida ayuda en la toma de dediciones con certeza.

Las principales emociones difíciles de manejar son la ira el miedo y la tristeza se pueden manifestar a nivel fisiológica de diferentes formas, como bien lo sabemos se pueden producir sensaciones corporales como aumento de la presión sanguínea, ganas de salir corriendo o dificultad en el hablar. Reaccionar con indignación no solucionan los problemas ni mitiga la propia cólera solo cuando la descarga de adrenalina a disminuido puede hablarse del problema de forma constructiva, se recomiendan estos métodos: distanciamiento de la persona que a desencadenado nuestra indignación, interrumpir la cadena de pensamientos que alimentan la cólera, buscar una distracción realizar una actividad deportiva.

3.4.9.1. COMPONENTES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL

Según Daniel Goleman los principales componentes de la inteligencia emocional son:³⁶

³⁶ GOLEMAN, Daniel. La Inteligencia Emocional. Santafé de Bogotá: Javier Vergara Editor S.A., 1996. 397 p.

* **Autoconocimiento emocional (o conciencia de uno mismo)** : Se refiere al conocimiento de nuestras propias emociones y cómo nos afectan. Es muy importante conocer el modo en el que nuestro estado de ánimo influye en nuestro comportamiento, cuáles son nuestras virtudes y nuestros puntos débiles. Nos sorprenderíamos al saber cuán poco sabemos de nosotros mismos.

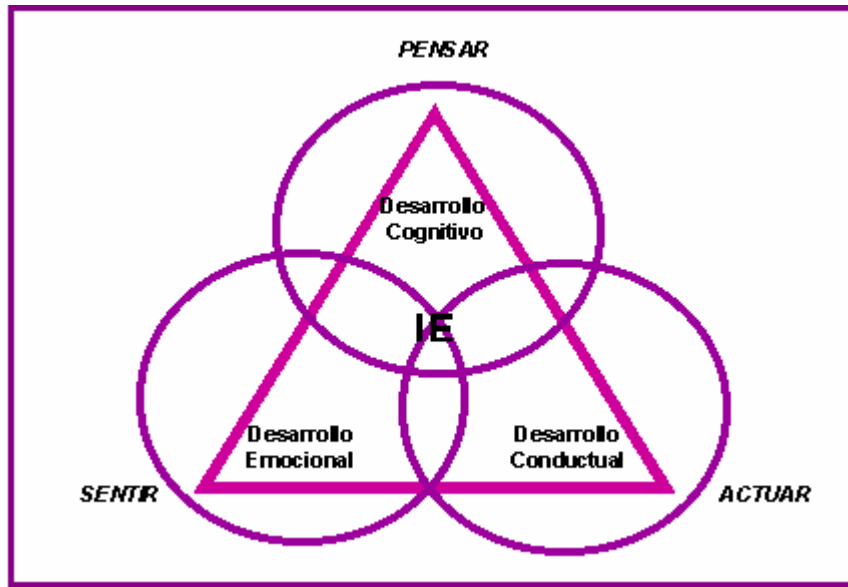
* **Autocontrol emocional (o autorregulación)** : El autocontrol nos permite no dejarnos llevar por los sentimientos del momento. Es saber reconocer que es pasajero en una crisis y qué perdura. Es posible que nos enfademos con nuestra pareja, pero si nos dejásemos siempre llevar por el calor del momento estaríamos continuamente actuando irresponsablemente y luego pidiendo perdón por ello.

* **Automotivación** : Dirigir las emociones hacia un objetivo nos permite mantener la motivación y fijar nuestra atención en las metas en lugar de en los obstáculos. En esto es necesaria cierta dosis de optimismo e iniciativa, de forma que seamos emprendedores y actuemos de forma positiva ante los contratiempos.

* **Reconocimiento de emociones ajenas (o empatía)** : Las relaciones sociales se basan muchas veces en saber interpretar las señales que los demás emiten de forma inconsciente y que a menudo son no verbales. El reconocer las emociones ajenas, aquello que los demás sienten y que se puede expresar por la expresión de la cara, por un gesto, por una mala contestación, nos puede ayudar a establecer lazos más reales y duraderos con las personas de nuestro entorno. No en vano, el reconocer las emociones ajenas es el primer paso para entenderlas.

* **Relaciones interpersonales (o habilidades sociales)** : Cualquiera puede darse cuenta de que una buena relación con los demás es una de las cosas más importantes para nuestras vidas y para nuestro trabajo. Y no solo tratar a los que nos parecen simpáticos, a nuestros amigos, a nuestra familia. Sino saber tratar también exitosamente con aquellos que

están en una posición superior, con nuestros jefes, con nuestros enemigos.



GRAFICA N° 5 Inteligencia emocional

3.4.9.2. LA INTELIGENCIA EMOCIONAL EN EL TRABAJO³⁷

Actualmente son muchas las empresas que están invirtiendo mucho dinero en formar a sus trabajadores en Inteligencia Emocional. Y esto es así porque se han dado cuenta de que la clave del éxito, la clave de las ventas, está en el grado en el que los trabajadores de una empresa conozcan y controlen sus emociones y sepan reconocer los sentimientos de los clientes.

Imaginen el caso de un vendedor que no tuviera habilidades de trato con el público, un empresario sin motivación por su empresa o un negociador sin autocontrol. A estas personas un Master en Harvard no les servirá de nada, porque tardarán poco el echar a perder su trabajo por un mal conocimiento de sus emociones.

³⁷ VEGA, Manuel de. Introducción a la Psicología Cognitiva. Madrid (España): Alianza Editorial, 1994.

Tengan en cuenta que en las selecciones de personal se tiende cada vez más a poner al candidato en situaciones incómodas o estresantes para ver su reacción. Los tiempos del simple test y curriculum pasaron a la historia, puesto que es necesario ver cómo reacciona el individuo ante las situaciones clave que se encontrará en su trabajo.

La inteligencia emocional aplicada a todos los campos de la vida es lo más importante para tener una vida integral desde la perspectiva del desarrollo humano ético moral. Según Doris Martín en su quinta edición de su libro como lograr que las emociones determinen nuestro triunfo y éxito en todos los ámbitos de nuestra vida.³⁸

Henry Ford fundador de la Ford dice “si hay un secreto para el éxito es entender el punto de vista del otro” esta es una buena receta para el éxito no es suficiente esforzarse por tener un título o una buena formación sino que manejar con destreza las emociones propias y de los demás estimulan al profesional y lo encaminan hacia el éxito, un ambiente de trabajo agradable sin energías negativas es ideal para que la empresa prospere.

No hacer críticas ante terceros la persona que es criticada en presencia de sus compañeros no solo debe digerir la crítica como tal sino que teme por una pérdida de respeto; por el contrario una conversación en privado da al empleado la posibilidad de salvar la cara.

Renunciar a los ataques personales la envidia y los malos comentarios hieren la dignidad del otro y producen la cólera en este estado emocional el empleado no prestará la menor atención a la crítica, pero a largo plazo quedan sentimientos de amargura y resentimientos.

Reforzar la autoestima la doctora de una consulta optométrica debe llamar la atención a su vendedor por un error de las cuentas durante la conversación la doctora también menciona lo mucho que le gusta el trato tan agradable que la auxiliar dispensa a los pacientes. A pesar de la crítica la doctora tiene

³⁸ ¿Qué es inteligencia emocional?. Doris Martín, pag 111 quinta edición año 2000

en cuenta la autoestima de su empleado; el reconocimiento y el hecho que alguien ponga su confianza en nosotros despierta predisposición para enmendar los errores. Hacer sugerencias de mejora la critica constructiva se limita sen poner en manifiesto el problema. Un superior competente desde el punto de vista emocional sabrá indicar al empleado estrategias para la solución del problema estas son eficaces solo el empleado tiene actitud abierta y no las rechaza de entrada.

Las personas alegres por naturaleza el optimismo y el buen animo es pieza clave para tomar decisiones. Un humor inquebrantable en medio de grandes catástrofes tienen un efecto contagioso y quita la desesperación en las situaciones criticas. El optimismo como argumento de venta Metropolitan Life a mediados de los 80's contrato 5000 vendedores los gastos de formación por persona ascendían a mas de 30000 dólares, al mitad de los empleados contratados se despedirían ya que en el transcurso del año solo una quinta parte se quedo mas de cuatro años.

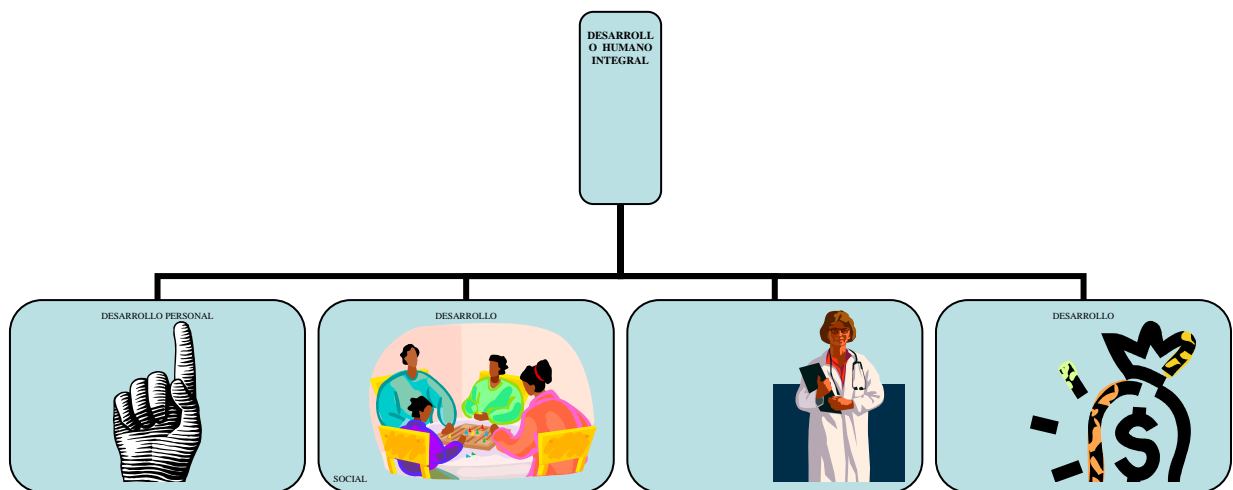
En consecuencia los elevados cortes iban ligados a esta fluctuación de personal decidieron a la empresa a encargar un estudio al psicólogo estadounidense Martins Selegman sometió a 15000 nuevos a dos tests: el test de contratación y el del optimismo. Los resultados: dos tercios de los empleados que renunciaron durante el primer año procedían de las filas de los pesimistas. Las ventas de los optimistas en los dos primeros años superaron en un 37% las ventas de los pesimistas.

La inteligencia emocional es aprender a tomar decisiones, solucionar conflictos, empatía y respeto hace que el trabajo sea mas agradable y finalmente converge en una vida feliz y exitosa la agresividad la violencia la violencia la frustración los vicios las enfermedades la depresión son cosas que se pueden evitar siendo una persona inteligentemente en su vida emocional y profesional

4. PARTE III

MODELO DESDE LA PERSPECTIVA DEL DESARROLLO

HUMANO INTEGRAL PARA EL OPTOMETRA



La optometría es la ciencia de la salud que estudia el sistema visual, esta profesión interactúa en la cotidianidad con personas, sobre el optómetra recae la responsabilidad visual de quienes nos consultan, por eso tenemos el deber de ejercer con profesionalismo, siendo competentes para los diferentes campos de acción. Los valores éticos morales como lo he dicho anteriormente son primordiales en las relaciones interpersonales que a diario enfrentamos, para tener un equilibrio en todas las áreas de nuestras vidas.

Después de haber estudiado el código de ética y de saber legalmente como debería ser nuestro comportamiento con los pacientes, con los proveedores, colegas, otros profesionales e instituciones, sabiendo cuales son nuestros deberes con el estado y el régimen disciplinario y sanciones al incurrir en alguna falta. Se tomara como referente los diferentes pensamientos de autores que estudian la ética, para encaminarlos hacia el desarrollo personal integral,

en el cual el individuo se compromete consigo mismo a alcanzar la excelencia en todas las áreas de su vida, para lograr un equilibrio armónico que le permita expresar a plenitud su potencial como ser humano, y así vivir una vida llena de satisfacciones.

La ética de la salud implica rebelarse contra posiciones ideológicas engañosas la optometría durante su desempeño profesional se encuentra en situaciones conflictivas por que sus creencias pueden entrar en contradicción con las de sus pacientes o colegas; es aquí donde se ubica la libertad de conciencia y las soluciones a esto dependerá de la situación creada.

Debemos tener conciencia de la autonomía y la responsabilidad en el desempeño profesional se debe analizar actitudes y capacidades a la hora de atender mas pacientes de lo que se considera justo.

4.1. LAS IMPLICACIONES DE LA CRISIS ACTUAL DE LA MORAL Y LOS VALORES.

Colombia vive un periodo crítico en la historia en su modelo socio-económico y político como en los elementos culturales e ideológicos que le han dado cierta identidad, por otro lado los índices de violencia se han incrementado y esto se expresa y se refleja en las crisis de conducta social y cultural el núcleo de los valores y normas morales en nuestro país, esto esta ligado al proceso de aculturación cuya base sociológica esta construida por elementos de la modernización tales como la industrialización, urbanismo, aumento tecnológico y científico.

La moralidad predominante en nuestro medio de tipo religioso es el católico que se muestra insuficiente ante el nuevo contexto histórico. La necesidad de confirmar un mínimo de normas de convivencia democrática que tenga en cuenta la pluralidad ideológica. La crisis se revela como deterioro de la moral pública, la disminución de los valores personales y comunitarios.

En los momentos actuales, ya en el 3er milenio, la humanidad inmersa en una Revolución Científica Técnica (RCT), en un casi fantástico desarrollo tecnológico informativo (informática), una degradación ecológica, física y social, una globalización neoliberal, se hace evidente la necesidad del desarrollo del intelecto, la universalización de las ideas, la justicia y la solidaridad basadas en el desarrollo de los valores más evolucionados del género humano.

4.1.1.INFLUYENTES

El impacto de la revolución científica: la ampliación de las investigaciones científicas han posibilitado que muchos problemas surjan por las posibilidades técnicas implicadas en la reflexión moral, los avances en el campo de la genética, la biología, la medicina constituyen un campo que no acepta mas que sus propios fines. Los avances científicos, los nuevos descubrimientos médicos y genéticos plantean nuevos problemas éticos. Mediante la ingeniería genética, fertilización asistida, bancos de semen y otros medios, hoy por hoy es casi posible tener "bebés a la carta", es decir según el gusto y las preferencias de una madre y un padre, o de una madre sola.

Las revoluciones sociopolíticas: el estado ejerce un fuerte influencia en las sociedades, al igual que la problemática política de la actualidad, todos los cambios sociopolíticas vividas a través de la historia dejan a su paso implicaciones en la moral de las civilizaciones.

La revolución sociocultural: generada por el urbanismo y el tipo de sociedad industrial, el surgimiento de una sociedad pluralista y abierta que en los países capitalistas mas desarrollados se muestra como una sociedad permisiva de consumo.

la sociedad de consumo: A partir de la industrialización, la sociedad ha experimentado cambios sustanciales de comportamientos y estilos de vida. Se privilegia el consumo por el consumo mismo. "dime como consumes y te diré

quien eres" es la relectura del viejo adagio. Dice Erich From "¿Si soy lo que tengo, y lo que tengo se pierde, entonces quién soy? Nadie, sino un testimonio frustrado, contradictorio, patético de una falsa manera de vivir".

La influencia de los medios de comunicación social: están los "formadores de opinión", especialmente a través de la televisión, que respondiendo a ideologías que militan en abierta oposición al Evangelio y sus valores.

Las crisis familiares: Se ha ido gestando en los últimos años una crítica despiadada al modelo de matrimonio y familia de raigambre cristiana. Se critica el tipo de modelo propuesto por el cristianismo y por la iglesia, ya que, se dice ha demostrado su fracaso. Se proponen nuevos modelos matrimoniales entre homosexuales y lesbianas, junto a ciertas facilidades para que adopten niños.

Todos estos problemas afectan de manera directa el pensamiento estructural de un modelo ético definido en los profesionales de la salud, puesto que ha cambiado la moralidad de la sociedad contemporánea, igualmente la educación, esto nos lleva a pensar en los ideales de las juventudes y de los futuros profesionales, y encontramos aquí la raíz de carencia de sentido ético en el desempeño de las tareas de la cotidianidad. Nos falta CONCOIENCIA MORAL.

4.2. TOMEMOS CONCIENCIA MORAL

La conciencia moral es la capacidad de conocer sus propios valores, normas o ideales. El juicio propio y la autocrítica son unas de sus características y encamina la conducta hacia un fin concreto. Con rectitud, verdad y certeza se ajusta a los principios de la propia persona.

La libertad de conciencia en el siglo XIII teólogos como Santo Tomas de Aquino admitía la obligatoriedad de la conciencia. "toda voluntad que esta en

desacuerdo con la razón sea esta recta o errónea siempre es mala. Cuando la razón errónea propone algo como precepto de Dios, es entonces, lo mismo despreciar el dictamen de la razón que el precepto de Dios”³⁹

El derecho a la libertad de conciencia no solo debe ser reconocido y garantizado cuando se ha formado subjetivamente de acuerdo con normas rectas y verdaderas sino también cuando es equivocada y errónea el artículo 18 de la carta política protege por igual a quienes aciertan en sus juicios morales y quienes son víctimas de juicios erróneos mientras no lleven a la realización de acciones injustas y perjudiciales.

En los tiempos actuales, el tema del valor se ha vuelto un punto olvidado, puede hablarse de política, de educación, de comportamiento ciudadano u organizacional, sin caer de inmediato en el campo de los valores.

La controversia sobre lo que es correcto o no en una sociedad existe desde ya hace muchos siglos y al parecer es de nunca acabar. Este nuevo milenio ofrece abundantes oportunidades para las sociedades producto de adelantos tecnológicos, los cuales alteraran el comportamiento del mundo que conocemos en distintas áreas fundamentales. En ese sentido, las fuerzas del entorno socioeconómico, cultural y natural impondrán nuevos límites a cada uno de los elementos afectados, en especial, a las prácticas de mercadeo y de los negocios que sirven de medio para incorporar al mercado estos avances.

Hay ciertas cosas que las hacemos porque son correctas de hacer y no porque nos guste. Hay acciones que competen a tu deber hacerlas y no hay que cuestionarse el porqué. La motivación a cumplir con tu deber es lo que cuenta y si es un buen motivo será lo correcto de hacer. La buena voluntad es lo que determinará el estatus moral de tu acción. Entonces si la acción requiere de tu deber y además está acompañada de la buena voluntad será buena la acción. Lo que importa es el deber, sin importar las consecuencias, hay que cumplir con responsabilidad, pero es mejor hacer las cosas con amor y ética.

³⁹ Angier Natalie. La evolución de nuestra conciencia EL TIEMPO Bogotá D.C 5 de mayo de 1997. pag 24

El resultado. Ya que cada acción lleva consigo un resultado hay que analizar la calidad de ese resultado. Hay que considerar las consecuencias. Para analizar dicho resultado hay que considerar qué o quién se verá afectado y dependiendo de lo que se observe, se actuará de cierta manera o no se actuará. No importa si es un buen resultado o malo no puede ir en contra de tus principios y valores. Por ejemplo, si el resultado implica pasar por encima de la dignidad de alguien definitivamente no se podrá hacer dicha acción. En todo momento debe haber una concordancia entre el resultado y tus principios.

Tomar el tiempo para analizar cada uno de estos puntos hará que la manera de actuar que escojas sea la más conveniente. Ya que no solo es cuestión de hacer el bien sino ser bueno hay que asegurarse que tus acciones sean las correctas ya que eso contribuirá al buen formar de tu carácter. ¿Por qué es importante tu carácter?, porque es lo que te va a llevar no solo a hacer lo correcto sino a amar lo correcto. Como el carácter se va formando por acciones repetidas, hay que procurar que tus acciones sean equilibradas. Que no tiendan a los extremos ya que todo extremo es malo. Encontrar el justo medio. Para que el comportamiento sea bueno tiene que cumplir con tres condiciones:

1. Entender lo que estamos haciendo y porque es bueno,
2. que lo que hagamos sea por elección propia y
3. que nuestras acciones procedan de un principio estable.

Aunque actuar correctamente es muy difícil hay que preocuparnos por estar bien moralmente de la misma manera que nos preocupamos por estar bien físicamente, profesionalmente, sentimentalmente, etc. Estar bien moralmente es parte de un proceso de estudio y desarrollo de los estándares éticos propios y aunque requiere mucho de nosotros se puede lograr. Como dice el dicho: " Lo que más cuesta es lo que más vale".

Propongo un modelo ideológico personal de algunas pautas que deberíamos tener en cuenta para nuestro actuar ético en todos los ámbitos de la vida.

4.3. DESARROLLO ETICO INTEGRAL:

el desarrollo integral es el crecimiento, perfeccionamiento, evolución, y avance en conjunto de lo que es la persona, el desarrollo ético es moldear el carácter basándose en valores y principios morales.

El Optómetra debe ser una persona integra moralmente, es importante para su satisfacción personal, para la satisfacción de quienes interactúan con el en la sociedad, para realizar bien su trabajo, para tener conciencia de responsabilidad y superación personal, para realizar sus actividades con calidad y excelencia, para no tener problemas de culpabilidad moral, o en su defecto problemas legales, el actuar correctamente hace que el crecimiento y la estabilidad sean claves en la realización personal.

La creencia en Dios es el punto de partida, Dios nos enseña de la bondad para encontrar el bien personal y colectivo, nos ayuda a tener buenos hábitos y tener mentalidad positiva y a manejar igualmente una estabilidad emocional, el profesional con un buen desarrollo humano integral puede alcanzar la felicidad y el éxito. Por eso los invito a todos los lectores a tener en cuenta las disposiciones presentadas en este trabajo.

La naturaleza humana en cualquier lugar del mundo sabe en su interior que es bueno teniendo en cuenta que es lo que no ocasiona ningún daño a nadie ni a nadie sino por el contrario tiene repercusiones positivas, no es necesario estudiar tratados completos de ética y moral, solo escudriñando en lo más personal encontramos las respuestas a los asuntos de la vida. Somos profesionales de la salud y gracias a Dios servimos a nuestro prójimo y contribuimos a una hermosa labor que es velar por la salud de nuestras sociedades. Hagamos las cosas bien y ofrezcamos todo nuestro potencial.

4.3.1. DESARROLLO PERSONAL

El optómetra ético profesionalmente no surge de la noche a la mañana, los cimientos necesarios para llegar a tal fin son especialmente iniciar con la parte

personal, teniendo en cuenta la formación adquirida en su etapa preconventional y en especial adoptar los valores aprendidos en la convencional, el optómetra puede llegar a ser integralmente ético, dentro de su hogar, en la calle, en los grupos sociales, en el lugar de trabajo, con sus colegas, etc. Ese es el desarrollo ético profesional, el hecho de saber tomar decisiones asertivas que convergen finalmente en una vida correcta y honorable.

Considero que lo mas importante para el desarrollo personal es creer en Dios y seguir sus preceptos.

Para los efectos de perseguir el desarrollo de una personalidad ética íntegra, es imprescindible La construcción de una personalidad ética sólida.

1. “sentido de vida”: Esto implica la capacidad de dar respuesta personal a preguntas como ¿Qué puedo esperar de la vida, o de mí mismo?, ¿Para qué existo? ¿Qué quiere Dios de mí?, etc.), teniendo en cuenta la misión y visión, los propósitos y el proyecto de vida. Estas preguntas son difíciles de responder en ciertas etapas de la vida, pero no imposible y trabajar en esto es la razón de vivir del ser humano.

2. El desarrollo de un “proyecto de vida” concreto y realizable: La construcción de un proyecto de vida supone el intento consciente de procurar la mayor coherencia personal posible, como camino de realización, definiendo para ello las opciones históricas que, de cara al futuro, hagan posible la concreción real de los propios ideales y de la propia escala de valores. La construcción de un proyecto de vida personal necesita previamente del desarrollo de una estructura ética capaz de viabilizar y sostener los contenidos éticos de la propia vida en la persona. Pero a su vez, el desarrollo de la estructura ética en la persona tiene una funcionalidad mucho más amplia para la vida moral que el hecho de ser capaz de construir un proyecto de vida.

3. El desarrollo de un “modelo ético personal”, capaz de viabilizar y sostener los contenidos éticos de la propia vida. La estructuración ética de la persona

implica el desarrollo de una serie de contenidos que deberán ser definidos por la propia persona, para hacer posible dicha estructuración será imprescindible establecer, esquematizar e implementar los elementos integrantes del proceso de formación de la estructura ética de la persona en torno a:

Referentes éticos: al hablar de “referentes éticos” me refiero al proceso mediante el cual la persona va progresivamente construyendo certezas acerca de lo éticamente “bueno” y lo “malo”, para ello la Biblia es el referente de valores morales cristianos a nivel universal.

Aprender a clarificar lo que “cree”, lo que “siente”, lo que “puede”: creo que es importante destacar la creencia en Dios primeramente, una inteligencia emocional encaminada a la estabilidad y a la toma de dediciones con cabeza fría, y a los deberes y legislación en todos los aspectos de la vida.

Aprender a discernir entre las diferentes guías de valor en una sociedad plural: Frente a los conflictos socio-morales que la persona debe afrontar, la sociedad ofrece una variedad de guías de valor o criterios morales, cada uno de los cuales supondrá previsiblemente diferencias en el resultado final respecto de las demás. La persona necesita aprender a calibrar las diferentes propuestas éticas que recibe, a efectos de discernir cuál o cuáles de esas guías de valor son las que más condicen con sus certezas fundamentales. Establecer los principios, criterios y valores morales en juego.

Establecer el marco concreto de principios, criterios y valores morales que necesita tener en cuenta específicamente para resolver los conflictos morales.

4.3.2. DESARROLLO ETICO EN EL AMBITO SOCIAL

La ética civil, cívica o ciudadana, es importantísima para que el optómetra ético o cualquier persona natural, tenga un buen desempeño con la sociedad. La ética cívica busca la convivencia entre los seres humanos en una sociedad moralmente pluralista, mediante la definición de unos mínimos éticos que permitan el desarrollo de las individualidades y de los proyectos colectivos,

mediante el diálogo, la responsabilidad, la solidaridad universalizable, el respeto activo, el reconocimiento de la igualdad y de la diferencia entre los seres humanos.

Es un deber para todos los hombres y mujeres, independientemente de sus creencias e ideologías siempre y cuando pertenezcan a una sociedad civil. Esto presenta razones humanas y no divinas para orientar la conducta.

En esta sociedad de diversidad de valores morales, nos exige en primera medida, la tolerancia pero se puede considerar una virtud débil, porque se puede identificar con sumisión, resignación, desinterés o indiferencia. Para mi es respeto a los demás que parte del respeto que tengamos a nosotros mismos, a nuestra propia dignidad, por ello, para tener ciudadanos respetuosos debemos tener personas con amor propio, con autoestima, que por dignidad y por amor propio no quieran vivir de cualquier manera.

Ciudadano es aquella persona que quiere colaborar en la construcción y mejora de la vida colectiva; persona activa y responsable, bien educada y sujeto de deberes. Los ciudadanos tenemos derechos inalienables y también tenemos deberes de solidaridad, de respeto y de compromiso con el interés común de la sociedad. Otro de los deberes es el de reflexionar sobre las consecuencias de nuestros actos.

Las personas nos tratan como nosotros queramos que nos traten, si brindamos respeto y amabilidad recibiremos lo mismo., criticar al prójimo es un mal habito, puesto que uno no es nadie para reparar en los defectos de los demás, es nuestro deber y mandato divino amar a nuestro prójimo. Debemos ser de una sola pieza en cualquier lado donde nos encontremos.

La conciencia moral no es mas que la propia conciencia psicológica en tanto en cuanto reflexiona sobre nuestros actos y sobre las normas de moralidad, es decir cuando nuestra propia conciencia examina la normas morales para saber lo que debemos hacer los seres humanos son responsables de su vida moral y no pueden renunciar a esta responsabilidad en la sociedades influye el

comportamiento moral a veces se busca una uniformidad moral política y religiosa pero esto es efímero debido a la autonomía , cada persona tiene la capacidad de decidirse por motivos propios y esto denota el pleno reconocimiento y la plena aceptación de la autonomía moral.

Entonces el Optómetra debe amoldarse a la sociedad, cumplir con las leyes establecidas, compartir con los demás con tolerancia, esto no significa que siempre comparta los mismos ideales.

4.3.3. DESARROLLO PROFESIONAL

El paciente es la parte mas importante del optómetra, sin paciente no podríamos aplicar nuestros conocimientos científicos, sabiendo que tenemos al paciente es importante que nuestra preparación científica, ética y psicológica sea la adecuada para poder resolver sus problemas visuales. En la parte clínica de nuestra profesión interactuamos con personas de todas las edades, y cada uno de ellos necesita diferente trato por esa razón, además tratamos con diferentes temperamentos, culturas, nivel económico, creencias, razas.

Cada una de estas razones son importantes para prepararnos para entender sus casos en especial y que cada cual reciba el trato que quiere y se merece, respetando sus derechos humanos. El paciente es un miembro de la sociedad importantísimo para nosotros y es la base de nuestra profesión, tenemos que tratarlo con respeto y darle la mejor opción para su salud visual y ocular, por ello también debemos conocer las ultimas tecnologías y los mejores productos del mercado para ofrecer productos de alta calidad y de esta forma no perjudicar de ninguna forma al paciente.

Nuestro paciente no puede ser un cliente mas, al que hay que sacarle el dinero como de lugar, esta comprobado que la gente esta dispuesta a pagar bien por su salud, pero esta no es razón para aprovechar la situación. Pero si pensamos en la satisfacción que nos deja como personas poder ayudar a alguien de la mejor forma al haber solucionado sus problemas y haber despedido al paciente

con una sonrisa en la cara pensaríamos que para nuestra vida personal este podría ser una razón para servir a la comunidad con amor.

Sabemos que debemos entregar a el toda nuestra capacidad profesional con buena fe, Consiste en actuar con justicia, equidad, conciencia, de manera cristalina y bajo el convencimiento de ser así y no de otra forma. Tener consagración en nuestro trabajo es necesario para obtener buenos resultados, disciplina y respeto en la preparación y en el momento de la consulta. El optómetra debe servirle a la sociedad y tenemos la obligación de prestar servicios de calidad y de forma oportuna.

La declaración universal de los derechos humanos y el decálogo de los derechos de los pacientes (resolución numero 13437 de noviembre de 1991) en el país y por las situaciones actuales en las que se viven la optometría esta en la obligación de intervenir para salvaguardar los derechos humanos; es obligación nuestra defender estos derechos.

El dilema que se plantea es que se observa una formación muy técnica y con muy poca reflexión conceptual, se plantea si la ética acerca del que hacer de su cuidado se puede enseñar o no si se toma como base que la ética es reflexión acerca del que, el como y el porque de los actos humanos es posible estructurar una pedagogía ética. De esta forma se incluirá el tema de conciencia ética en la formación. El estudiante debe ubicarse en la realidad socioeconómica y cultural del país con un componente propositivo y argumentativo que solucione los problemas de su entorno.

Los dilemas éticos son situaciones que involucran afirmaciones morales en conflicto y llevan a interrogantes como que debo hacer? Cual es la acción correcta? Que beneficio o que daño resultara de esta decisión o acción; se puede decir que un dilema ético surge cuando entran en conflicto aspectos morales de conciencia, surgen entonces acciones igualmente justas de las cuales hay que seleccionar una, se debe entonces tomar una decisión ética basada en el razonamiento objeto de la situación aplicando valores y principios

éticos. El conflicto de valores que genera los valores exigen formación de juicios y acciones morales, reflexión crítica y la búsqueda de la razón basada en una conciencia moral.

La Optometría teniendo como centro de su actuar al hombre, no puede aislarse de los derechos humanos especialmente de los usuarios de la salud, es necesario que asuma esta responsabilidad garantizando la libertad en todos sus aspectos. El abuso de la tecnología que lleva a la deshumanización, y en algunas ocasiones a una atención despersonalizada, por el Optómetra debe poseer conocimientos actualizados, incrementar habilidades que le faciliten una mayor destreza manual y desarrollar la ética para dar un cuidado ético y humano; no puede ejercer su profesión si la sociedad y demás profesiones de la salud no respetan sus derechos o el mismo profesional no lucha por su reconocimiento.

4.3.3.1. ETICA EN LA FORMACION EDUCATIVA

“Educar es depositar en cada hombre toda la obra humana que le ha antecedido: es hacer a cada hombre resumen del mundo viviente, hasta el día en que vive: es ponerlo a nivel de su tiempo, para que flote sobre él y no dejarlo debajo de su tiempo, con lo que no podrá salir a flote; es preparar al hombre para la vida”. JOSE MARTI.

La facultad de optometría tiene como misión la formación integral del profesional que contribuyan al desarrollo y mejoramiento del nivel de vida de la población colombiana. La formación para el optómetra debe ser integral fomentando el desarrollo de potencialidades en lo social, biológico, psicológico y ético para que responda a las necesidades de salud visual y ocular del país cumplir sus funciones en los campos de trabajo en los diferentes niveles de atención en salud, con un alto sentido ético y humanístico. Considerada la optometría como una profesión de servicio social, se enfatiza en la aplicación de principios científicos y técnicos para la identificación, análisis y solución de

problemas de salud visual, que contribuya a promover, mantener y recuperar la salud del individuo, familia y comunidad.

La educación es un proceso dinámico y evolutivo que implica una acción conjunta entre docentes y estudiantes, reconoce al estudiante como un ser bio-psico-social en proceso de formación con capacidades intelectuales, necesidades, deberes, derechos y experiencias previas.

La Universidad tiene la responsabilidad ética de formar al individuo con conciencia y responsabilidad siendo el profesor universitario no solamente una persona que imparte conocimientos, sino un educador, es decir que enseña a pensar, a orientar el saber intelectual y moral, el docente debe ser dinamizador del proceso enseñanza-aprendizaje conciente del desarrollo profesional avance científico y tecnológico de la optometría; para su bienestar físico y mental. Por lo tanto la universidad debe asumir una tarea ética que debe ser el desarrollo del pensamiento, del juicio, de la conciencia, de la libertad, logrando resultados de objetividad y justicia.

La Educación Superior, encargada de la formación de recursos humanos altamente calificados y de la formación de profesionales con principios y valores éticos capaces de enfrentar los problemas globales de su momento y estén preparados para dar respuesta a las demandas sociales imperantes.

El mundo pedagógico en la formación de profesionales ha planteado la necesidad de reforzar, en su labor educativa la formación y desarrollo de valores en todos los niveles de enseñanza.

La calidad en la formación profesional depende no solo de los conocimientos y habilidades que desarrolle en el currículo universitario sino también de los intereses y valores que regulen su actuación profesional.

Los **principios** expresan los ideales, objetivos, propósitos o fines que las personas, colectivos o sociedades asumen. Una vez que los principios son asimilados por la conciencia de una persona, un grupo, una clase social, un

pueblo, es decir, **son interiorizados**, se convierten en **valores** y constituyen **convicciones** cuando prevalecen en la actuación individual o colectiva defendiéndose en todas las circunstancias.

Los principios forman un todo, subjetivo-conceptual-teórico, inductor de conductas que en el caso nuestro son inherentes por igual a nuestra concepción.

4.3.4. DESARROLLO EMPRESARIAL

La óptica es el negocio de los optómetras, aquí intervienen factores como el la relación con proveedores, clientes y colegas, debemos según la ley acatar unos deberes éticos con dicho personal. El criterio ético personal bien fundamentado es indispensable para afrontar la interacción en la cotidianidad. Si brindamos un buen servicio, calidad y buen trato la parte empresarial se va a desarrollar y con ello muchos beneficios.

4.3.4.1. Importancia de la calidad personal

Cuando existen altos niveles de calidad en las personas que integran una sociedad se perciben importantes avances positivos, los departamentos producen calidad de acuerdo a los usuarios, la calidad en todas las áreas lleva a una cultura organizacional, las personas que integran la organización mantienen satisfechos a los clientes y a las personas de la comunidad.

Una persona de calidad se sentirá mejor con sus obligaciones, ya sean laborales, familiares, personales, etc. Una persona de calidad logra unificar todas las características y las lleva a cabo íntegramente. Esto ayuda a tener un equilibrio perfecto entre los entornos que lo conforman, es decir, lo psicológico, lo social y lo fisiológico. Por consiguiente, aumenta la productividad, ocasionando óptimos resultados para la persona, para la empresa donde labora y para la familia.

4.3.4.2. Objetivos de la calidad personal

¿Sabemos que queremos?, ¿Qué tenemos que hacer para ser felices, para estar bien?, En primer lugar, debemos identificar nuestras necesidades, habilidades, fortalezas y plantearnos el camino que nos dirija a dónde queremos llegar. Para alcanzar alguna meta propuesta se requiere de acciones. Muchas veces tenemos sueños y son sólo eso hasta que los proponemos como metas y usamos parte de nuestro tiempo y esfuerzo en actividades que las conviertan en realidad

Nuestra salud, desarrollo profesional, felicidad, en fin, los resultados de las metas fijadas, dependen de la claridad de los objetivos que cada quien se trace. Cuando sabemos que queremos, nuestro entusiasmo y vitalidad aumenta; nos sentimos capaces de lograr nuestras metas, gozamos la felicidad de realizarnos, avanzamos, y por lo tanto, nuestra vida nos satisface. La ausencia de objetivos nos puede hacer sentir confundidos, inquietos y desorientados, siendo presa fácil del estrés, la ansiedad y la frustración.

CONCLUSIONES

Los Principios éticos de beneficencia, autonomía y justicia deben desarrollarse en los estudiantes desde los primeros años de su carrera. Los valores esenciales que debe poseer el profesional de la optometría están: humanismo, solidaridad, responsabilidad, honestidad, abnegación, amor al trabajo, discreción, respetuosidad. La optometría es una profesión de la salud basada en una formación científica, técnica y humanística sus actividades don de prevención y corrección de las enfermedades del ojo y del sistema visual por medio del examen, diagnóstico, tratamiento y manejo que conduzcan a lograr la eficiencia visual y la salud ocular.

El honor profesional del optómetra consiste en dedicar íntegramente, sin reservas, a su paciente, toda su capacidad profesional, con amor, consagración, responsabilidad y buena fe. Como servidor de la sociedad debe someterse a las exigencias que se derivan de la naturaleza y dignidad humana.

El optómetra deberá conocer que La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones visuales del paciente. Es privado y no se puede alterar.

el desarrollo integral es el crecimiento, perfeccionamiento, evolución, y avance en conjunto de lo que es la persona, el desarrollo ético es moldear el carácter basándose en valores y principios morales. El Optómetra debe ser una persona integra moralmente, es importante para su satisfacción personal, para la satisfacción de quienes interactúan con el en la sociedad, para realizar bien su trabajo, para tener conciencia de responsabilidad y superación personal, para realizar sus actividades con calidad y excelencia, para no tener problemas de culpabilidad moral, o en su defecto problemas legales, el actuar correctamente hace que el crecimiento y la estabilidad sean claves en la realización personal.

El paciente es la parte mas importante del optómetra, es importante que nuestra preparación científica, ética y psicológica sea la adecuada para poder resolver sus problemas visuales. El deber del Optómetra es propiciar el mayor

bien para su paciente; es decir, defender sus mejores intereses, que son la salud y la felicidad. Para facilitar ese juicio necesita de principios morales como son el de autonomía, el de beneficencia y el de justicia, como también de normas de moral objetiva, que son las que ha dictado la sociedad.

Profesionalismo es calidad en la prestación de servicios profesionales se garantiza cuando se cumplen las competencias necesarias, Su debilitamiento conlleva graves problemas sociales. La ley de talento humano rescata los valores fundamentales del profesionalismo, ética, conocimiento, autonomía, autorregulación, humanismo y equidad, de los profesionales de la salud de Colombia. Como optometras debemos dar calidad en la atención prestada a los usuarios. saber racionalizar que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.

La Declaración de Helsinki es una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras profesionales de la salud que realizan investigación en seres humanos.

El perfeccionamiento profesional tiene que ver con la necesidad de autogestión formativa. El Optómetra, debe actualizarse de manera permanente y buscar la profundización en aquellos campos del ejercicio profesional que más le agraden y en los cuales sus habilidades sean bien desarrolladas.

El optometra en su empresa ha de ser laborioso, imaginativo, íntegro. tiene deberes que cabe referir a la verdad: la de ser veraz y transparente, garantizado con esas virtudes la calidad de los productos y servicios que ofrece; la de ser prudente, no abusando de información que logre y pueda perjudicar a sus competidores; la de ser audaz, asumiendo riesgos, que son los que, en definitiva justifican la ganancia ha de ser medido en la obtención de esta y no lograrla a toda costa. A veces en nuestra mercadotecnia con la finalidad de cumplir con los objetivos de la organización puede afectar la sociedad, así que hay que tener en cuenta los medios para llegar a tal finalidad.

ANTECEDENTES

OBRAS ENCONTRADAS EN LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE⁴⁰

- ASPECTOS SOCIOLABORALES DE LA OPTOMETRIA EN COLOMBIA. OSCAR MEJIA GARCIA. T50.78/M516a. AÑO 1978.
- ASPECTOS SOCIOLEGALES DE LA OPTOMETRIA EN COLOMBIA. MERCEDES BEJARANOT50.82/B423a. AÑO 1982.
- SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN OPTOMETRIA (NORMATIVO). SONIA CONSTANZA BAHAMON, CAROLINA CUESTAS. T50-92/B151s.1992
- ASPECTOS LEGALES DE LA OPTOMETRIA. VALDERRAMA ARANIEGAS LUIS ALBERTO. T50-93/V144a. AÑO 1993.
- LA ETICA EN EL EJERCICIO DEL OPTOMETRA. MAURICIO CARDENAS. T50-97/B689e. AÑO 1997. (078261)
- FALTAS AL CODIGO DE ETICA DE OPTOMETRIA: CARLOS ANDRES RUBIO ZAFRA Y ADRIANA JIMENEZ RUIZ MONDRAGON. DIRIJIDA POR DR. CLAUDIA AMAYA Y DR. PEROZO.2000
- RESPONSABILIDAD CIVIL Y PENAL DEL OPTOMETRA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION. SANDRA CAROLINA GRAJALESC. T50-01/G726r. AÑO 2001. DIRIJIDA POR DR. STELLA JIMENEZ
- LA ETICA LA MORAL EN LA FORMACION INTEGRAL DEL PROFESIONAL. JOSE EUSTORGIO BARRAGAN. T30-02/B268e. AÑO 2002 filosofía y letras.
- ANALISIS DE LA CALIDAD DEL CAPITAL HUMANO DE LOS OPTOMETRAS LASALLISTAS DE CHAPINERO (CD). MAURICIO LONDOÑO, CARLOS SOLAR. T50-03/L847a... AÑO 2003. DIRIJIDA POR DR. INGRIT JIMENEZ.

OTROS ESTUDIOS: Responsabilidad civil y penal del optómetra. Enrique Perozo REVISTA DE LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE Año XXII, N° 31, Junio de 2001

⁴⁰ TESIS UNIVESIDAD DE LA SALLE

BIBLIOGRAFIA:

ARROYO, María del Pilar; CORTINA, Adela; TORRALBA, María José y ZUGASTI, José. Ética y legislación en enfermería. Madrid: McGraw – Hill. Interamericana. 1997:

CAMPS, Victoria y GINER, Salvador. Manual de civismo. Barcelona: Ariel. 1998:

CORTINA, Adela. Ciudadanos del mundo. Hacer una teoría de la ciudadanía. Madrid: Alianza Editorial 1997:

DE ROUX, Francisco. Fundamentos para una ética ciudadana. En: Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia. Análisis ético y formación moral. Medellín: Imprenta Departamental de Antioquia. 1993:

GRACIA, Diego. Fundamentación y enseñanza de la bioética. Santafé de Bogotá: El Buho. 1998:

GONZALEZ, José Luis. Filosofía a distancia: Ética Latinoamérica. Santafé de Bogotá: Universidad Santo Tomás de Aquino. 1991. SINGER, Peter. Etica para vivir mejor. Barcelona: Ariel. 1995.

GRACIA, Diego. Fundamentación y enseñanza de la bioética. Santafé de Bogotá: El Buho. 1998: p.61.

MOLINA ARRUBIA CARLOS. Responsabilidad Penal en el Ejercicio de una Profesión de la salud. 2 ed. Medellín año 1998.

METER SINGER. Ética Para Vivir Mejor. ° ed.. Herder Ltda. edición: noviembre 1995.

JOSE MARIA ORTIZ IBABARZ. La Hora de la Ética Empresarial.. Ed. Mc graw-hill- 1995

JAVIER IGNACIO CUBILLOS. La Ética Empresarial un Compromiso Social. Junio de 2006.

DORIS MARTIN Inteligencia Emocional. 5 edición. De EDAF 1997.

DENISON, Daniel (1991). "Cultura Corporativa y Productividad Organizacional". Bogota. LEGIS Fondo Editorial.

BATEMAN, Thomas y Otros (2001). "Administración una ventaja competitiva". México. McGraw-Hill.

JOSE FERRATER MORA Diccionario de Filosofía, Ética y moral, 1 ED.

CATEDRA MANUEL ANCIZAR ETICA Y BIETICA. AÑO 1993.

CARLOS ESCALANTE. Modelos Multivariables de Investigación.

MIGUEL SUAZO Ética Bioética Para Nuevos.. CENTRO INTEC DE BIOETICA. AÑO 2002.

JAIME ESCOBAR TRIANA Bioética y Justicia Sanitaria. 2 Vd. Editorial el bosque año 2001.

MICHEL FOUCAULT. PIADOS Estética, ética y hermenéutica., Barcelona, 1999.

LEYES:

- LEY DE OPTOMETRIA 372 de 1997
- CODIGO DE ETICA PROFESIONAL LEY 650 DE 2001.
- LEY 1995 DE 1999 HISTORIA CLINICA
- LEY DE TALENTO HUMANO

ARTICULOS CIENTIFICOS

- EL CAMINO HACIA EL ÉXITO. Javier Prada. REVISTA FRANJA VISUAL VOL 15 N° 87. año 2006
- SALUD VISUAL, ¿EN BUSCA DE LA CALIDAD?. Wilson Gabriel Barragán. Franja visula vol 15 N°86.
- SERVICIOS CON PERSONAL CERTIFICADO. Antonio Contreras. FRANJA VISUAL VOL 15 N° 87.
- OPTOMETRAS CON TITULO UNIVERSITARIO, TECNOLOGOS, TECNICOS Y OPTICOS. Ivan Dario Noriega. REVISTA VISTA N° 28 AÑO 2005.
- EL DESARROLLO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DESDE LA IMPLEMENTACION DE LA LEY 100 A LA FECHA. Wilson Giovanni Jiménez. CIENCIA Y TECNOLOGIA PARA LA SALUD VISUAL Y OCULAR N° 6-39-45 ENERO 2006.

Paginas web

- Ignacio Ruiz Moreno Copyright © 2005 Todos los derechos reservado http://www.medicolegal.com.co/1_1999/apendice_2.htm
- [El Director de la Unidad de Etica es el Prof. John R. Williams](http://www.wma.net/s/ethicsunit/index.htm)
<http://www.wma.net/s/ethicsunit/index.htm>
- Teodora Zamudio <http://www.bioetica.org/>
- http://www.uchile.cl/bioetica/doc/exper_4.htm

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO

Responsase las siguientes preguntas y reflexione acerca de la eticidad de su vida profesional, saque sus propias conclusiones de la importancia que tiene el correcto actuar en todas las áreas de la vida:

1. de las siguientes cosas cuales priman en su vida para ser una persona de éxito.
 - a. ser lucrativo.
 - b. tener estabilidad emocional.
 - c. participar en investigación para aportar a la ciencia.
 - d. Otra ¿cual? _____

1. tiene usted un proyecto de vida definido. Si _____ No _____
2. tiene claro que metas y objetivos puede llegar a alcanzar en:
 - a. ¿Corto plazo (un mes)
 - b. ¿Mediano plazo (de uno a cinco años)
 - c. ¿Largo plazo (después de 5 años)

3. ¿Se considera un profesional de calidad.?
4. ¿Conoce la legislación y la cumple?
5. ¿Cree que la optometría es reconocida y es una profesión honorable?
6. ¿Usted tiene un modelo ético de valores y principios para ejercer la profesión.
7. ¿Que importancia tiene para usted la investigación en optometría?
8. ¿Considera que la optometría es popular?
9. ¿Cree que ha habido incremento científico de la optometría en Colombia?

10. ¿Que importancia tiene para usted hacer parte de una asociación gremial?
11. ¿Cuantos campos de acción según las actividades legales de la profesión ejecuta en su consultorio?
12. ¿Lleva un archivo de historias clínicas acorde a la ley?
13. ¿Tiene la óptica acreditada por la secretaria de salud?
14. ¿Sabe que es el consejo técnico nacional?
15. ¿Sabe que es el tribunal de ética en optometría? ¿Quiénes lo conforman?
16. ¿Se interesa en conocer la historia de la legislación y de la carrera como tal?
17. ¿Siempre hace respetar e prestigio buen nombre y dignidad de la optometría?
18. ¿Quiere aportar al avance científico de la optometría?
19. ¿Considera importante la ética par su desempeño laboral?
20. ¿Remite a sus pacientes de forma oportuna y lleva seguimiento de su estado visual posteriormente?
21. ¿Conoce los estándares mínimos legales para ejercer la optometría en consultorio propio?
22. ¿Esta de acuerdo con el actual código de ética?
23. ¿Considera que el ejercicio de optometría tiene limitaciones?
24. ¿Como son sus relaciones interpersonales con colegas?
25. ¿Cree que la competencia desleal es frecuente?
26. ¿A que sueldo mínimo aspira ud?
27. ¿Considera que a la optometría le falta proyección?
28. ¿Cual seria su aporte para esa proyección?
29. ¿Esta satisfecho con su profesión?
30. ¿Pertenece a un comité ético?
31. ¿Cree que hay muchas o pocas ópticas en la ciudad?
32. ¿Cree que hay falta de educación de la población acerca de la importancia de la salud visual?
33. ¿Considera importante actualizar y refresca sus conocimientos con frecuencia después de la graduación?

34. ¿Cree que sus ingresos en la actualidad se ven afectados por la disminución abrupta de los precios en el mercado mundial?
35. ¿Considera que las promociones y descuentos exagerados en la óptica afectan la condición de la profesión de algún modo?
36. ¿Le gusta leer revistas de optometría?
37. ¿Cree que en la actualidad hay crisis de valores? ¿Por qué?
38. ¿Cree que se cumple a cabalidad la ley 100?
39. ¿Esta satisfecho con la educación moral recibida en la academia durante la carrera?
40. ¿Esta satisfecho con los contenidos académicos técnicos para la carrera?
41. ¿Cree ud que todos sus profesores fueron guías morales en su formación?
42. ¿Se interesa por mejorar en su vida personal?
43. ¿Lee libros de superación personal?
44. ¿Cree importante ser ético en los negocios?
45. ¿Cree importante la etica cívica y la convivencia ciudadana?
46. ¿Se considera ético?
47. ¿Se considera cívico?
48. ¿Cree importante obtener poder? ¿Por qué?
49. ¿Para usted es importante la urbanidad y normas preestablecidas para la ética en la sociedad?
50. ¿Lee la Biblia?
51. ¿Cree que la Biblia es una guía ética para la vida?
52. ¿Que tan importante es para usted el saludo?
53. ¿Sirve con amor a la sociedad?
54. ¿Se considera de baja o alta autoestima?
55. ¿Usted es inteligente emocionalmente? ¿sabe manejar sus emociones oportunamente y lo aplica con frecuencia?
56. ¿Cree que una actitud malhumorada atenta contra la ética profesional?
57. ¿Se considera competitivo?
58. ¿Hace algo a diario para estar a la vanguardia en profesionalismo?
59. ¿Es puntual?

60. ¿Sabe decir las cosas cuando algo le disgusta?
61. ¿Cree que el orden es importante?
62. ¿Le entrega su mayor potencial a cada uno de sus pacientes sin excepción?
63. ¿Cree que su consulta es buena excelente o regular?