



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CAMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - IVSTITIA ET LITTERAE

AÑO V - Nº 530

Santa Fe de Bogotá, D. C., viernes 22 de noviembre de 1996

EDICION DE 8 PAGINAS

DIRECTORES: PEDRO PUMAREJO VEGA
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

DIEGO VIVAS TAFUR
SECRETARIO GENERAL DE LA CAMARA

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

SENADO DE LA REPUBLICA

PONENCIAS

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 119 DE 1996 SENADO

*por la cual se reglamenta la Profesión de Optometría
en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Honorables Senadores:

Cumpliendo con el honor que me ha conferido la Comisión Séptima del honorable Senado de la República, y teniendo en cuenta que el Proyecto de ley número 119 de 1996 Senado de la República, "por la cual se reglamenta la Profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones", fue aprobado en primer debate, me permito presentar ponencia del Proyecto de ley para segundo debate.

Antecedentes

El Gobierno Nacional mediante los Decretos 449 de 1933, 1291 de 1933 y 0825 del 23 de marzo de 1954 reglamentó el ejercicio de la Optometría, y en ellos se estableció la definición de la misma, los requisitos para su ejercicio, certificaciones, establecimientos de óptica para lentes, prohibiciones, elementos necesarios para el ejercicio de la Optometría y el reconocimiento de la Federación Colombiana de Optómetras.

La Constitución de 1991 consagra la salud como un derecho, siendo éste, en el niño, fundamental, y a la vez ordena al Estado adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos sensoriales a quienes se prestará la atención especializada que requieran, definiendo también la forma y organización de los servicios por niveles de atención.

La Ley 30 de 1992, que dentro de sus objetivos tiene el profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la educación superior, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales,

investigativas y de servicio social que requiere el país; reafirma la autonomía universitaria consagrada en la Constitución, y reconoce a las universidades el derecho a organizar y desarrollar sus programas académicos, lo mismo que expedir los correspondientes títulos.

La Ley 100 de 1993, la cual basa su proyecto de atención en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como elementos fundamentales de la misma, a la vez que define los niveles de complejidad en la atención de las enfermedades, y busca mayor costo, efectividad en la prestación de los servicios, requiere profesionales capacitados que actúen en las poblaciones más remotas y en las áreas marginales de las grandes ciudades, para garantizar la cobertura propuesta en el tiempo esperado.

De la misma forma como las normas anteriores en su momento actualizaron y ajustaron la Carta, la educación y la salud a las necesidades y características actuales de la sociedad, así mismo el presente Proyecto de ley pretende actualizar y ajustar a los postulados modernos el ejercicio de la Profesión de Optometría a la luz de las disposiciones actuales, formando el profesional que se requiere para que el sistema de salud integre al optómetra en las acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación; dentro de los programas que las empresas promotoras de salud públicas y privadas están obligadas a suministrar a la población.

Historia del problema visual y ocular

En 1976 el Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico, CEDE, de la Universidad de los Andes, publicó el documento denominado "El Desarrollo Físico como Determinante de la Escolaridad en la Educación Primaria"¹:

¹ Ministerio de Salud, Dirección de Atención Médica *Proyecto de Salud Ocular*, abril 1988, Bogotá mimeo.

...“donde se seleccionó a un grupo de escolares a quienes entre otras pruebas se les tomó la agudeza visual y se describió el problema de la siguiente manera: un 50% de los estudiantes tienen visión normal, un 32% revelan problemas leves de agudeza visual y un 18% presentan problemas graves de visión. Estos últimos, tienden a concentrarse en los estudiantes de familia de un nivel socioeconómico bajo”.

“El problema crece en magnitud a través de los cursos de primaria, observándose un decrecimiento en el quinto grado con respecto al tercero situación que parece estar asociada con la selectividad de la deserción escolar”.

El Estudio Nacional de Salud, ENS, (1985) en su publicación “La Agudeza Visual en Colombia”², basado en la Investigación Nacional de Morbilidad (1965-1966), entrevistó a 8.669 familias con 51.473 personas. Del total de la población fueron seleccionadas para los exámenes clínicos una submuestra probabilística de 5.258 de las personas entrevistadas (10.2% del total), lo cual lo señala como el primer estudio específico sobre agudeza visual.

Entre otros, presenta el estudio los siguientes resultados:

La disminución de agudeza visual es la tercera causa de morbilidad en toda la población.

El 26.8% de la población de 8 años y más presenta alguna disminución de la agudeza visual de lejos en el ojo de mejor visión. Esta presenta niveles más bajos y más severos entre los trabajadores mejor calificados.

El 48.6% de la población de 20 años y más presenta algún grado de deficiencia en la agudeza visual de cerca, en el ojo de mejor visión.

El 9.0 de la población de 8 años y más usaba algún tipo de corrección óptica al efectuar el examen. Del total de pacientes con corrección para lejos, el 54.8% presentó agudeza visual normal o una deficiencia leve de la misma en el ojo de mejor visión. Del total de quienes usaban corrección para cerca, el 44.9% presentó agudeza visual normal o una deficiencia leve.

Tan sólo el 20.1% de quienes perciben deficiencias en su agudeza visual usan algún tipo de corrección.

La Universidad del Valle (1986) en su “Propuesta para el Desarrollo de un Programa Familiar de Atención Ocular Integrado a los Servicios de Salud”³, anota que:

Estudios referidos a problemas de refracción y la acomodación, han encontrado prevalencias que van desde 10.5% en el Quindío hasta el 30% en la ciudad de Cali”.

En 1990 el Estudio Sectorial de Salud⁴, en el Resumen “Hallazgos y Recomendaciones”, refiriéndose a problemas de órganos de los sentidos dice: las enfermedades y problemas de los ojos ocasionan la mayor cantidad de morbilidad según el Estudio Nacional de Salud (ENS).

En los niños son frecuentes los problemas de agudeza visual, de oídos y apófisis mastoides lo cual repercute en el rendimiento

escolar. A partir de los 45 años, según el ENS los problemas de órganos de los sentidos, tales como trastornos de la refracción y acomodación, pterigios y cataratas, son la causa de morbilidad más frecuentes.

En la tercera edad, a la alta frecuencia de problemas de los ojos, se suman los problemas de audición. Estas enfermedades aunque son poco letales y demandan pocos servicios asistenciales, limitan el campo de acción del anciano, su independencia y calidad de vida.

Las enfermedades de los ojos ofrecen un enorme potencial para la prevención. Los problemas de agudeza visual pueden ser detectados y corregidos inclusive en los preescolares con acciones de tamizaje en guarderías y escuelas”.

Del trabajo: “Gestión de la Salud Visual en Antioquia”⁵ del doctor Jaime Vargas T., O.D. Realizado en el Departamento de Antioquia, con un programa modelo de atención, se tienen las siguientes conclusiones:

De una población de 350.000 tamizados (5 a 14 años), el 34% 120.000, requirió examen optométrico, de éstos al 21% 25.000, se le prescribieron anteojos, y el 3% 3.800, requirió examen oftalmológico.

Los problemas visuales y oculares presentan la siguiente distribución:

Refractivo: 60%.

Patología: 25%.

Ortóptica: 15%.

El estudio del “Programa de Salud Visual Metrosalud”⁶. Municipio de Medellín (1995), presentado por el doctor Mauricio Castro O.D., presenta las siguientes conclusiones:

El 48% de los escolares (5 a 14 años), presentan algún defecto refractivo.

La mitad de los niños con defecto refractivo amerita corrección con anteojos.

Los defectos refractivos están distribuidos así:

Hipermetropía: 70%.

Astigmatismo: 28%.

Miopía: 2%.

La tasa de *catarata* es de 83 por cien mil. La de *glaucoma* es de 12 por cien mil. La de *ambliopía* es de 12 por mil.

El trabajo realizado por el doctor Diego Alfaro V. Sobre “Antecedentes de defectos de refracción en escolares ma-

² Avendaño L. J., Rodríguez O. E., Estudio Nacional de Salud *Agudeza Visual en Colombia*, Min. Salud, INAS, Ascofame, Bogotá, julio 1984.

³ Op. Cit. *Proyecto de Salud Ocular*, pág. 3.

⁴ Yepes F. J. De. *Estudio Sectorial de Salud*, Ministerio de Salud. DNP, Ed. Presencia, Bogotá 1990. Tomo I, pág. 71.

⁵ *Ibid*, pág. 70.

⁶ Fedopto Seccional Antioquia. *Memorias del Congreso Nacional de Optometría*, agosto 1995. Fedopto, Servicio de Salud de Antioquia, pág. 83.

tricolados en el sector público”⁷ (1995). Estudio diseñado por el método de casos y controles, concluye:

El 92% de los niños del estudio tienen al menos un familiar con algún defecto refractivo, esto puede atribuirse a la alta prevalencia de defectos refractivos de magnitud baja en la población, especialmente hipermetropía y astigmatismo.

Cuando ambos padres presentan el mismo defecto refractivo, existe un 66% de probabilidad que el hijo presente el mismo defecto; igual porcentaje se observó para la relación padre y hermano. En cambio sí la madre y el hermano presentan el mismo defecto, la probabilidad de que el niño presente el defecto es del 78%.

Del trabajo “Corrección de defectos de refracción y mejoramiento en los aspectos conductual, social y de rendimiento escolar en los alumnos matriculados en el sector público”⁸. Medellín, 1994. Presentado por la Enfermera Epidemióloga María de los Angeles Rodríguez. Encontramos lo siguiente:

De una población de 213.584 escolares de 5 a 14 años, matriculados en escuelas especiales y regulares del Municipio de Medellín, se escoge una muestra de 131 alumnos.

Se observó en la población de estudio que después de la corrección del defecto de refracción había mejoramiento en los aspectos de rendimiento académico, social y conductual.

Se observó en los aspectos académico y conductual que el mejoramiento fue mayor en el sexo masculino, en cambio, en el aspecto social fue el sexo femenino.

En el artículo sobre Prevención en salud visual en el campo laboral⁹, donde se afirma que: “Según estadísticas del ISS, la proporción de accidentes de trabajo que afectan los ojos fluctúa entre un 9 y un 12% del total de los accidentes reportados en el Instituto, esto significa que al año se producen entre 15.000 y 20.000 accidentes que afectan este órgano.

El Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad, 1995¹⁰. Estudio llevado a cabo en diez ciudades, muestra que el 23.6% de la población presenta alguna discapacidad y la mayor discapacidad en esta población es la visual con el 163.1 x 1.000.

Discapacidad	Tasa por 1.000
-Dificultad para ver de cerca	91.6
-Dificultad para ver de lejos	88.1
-Estrabismo	14.5
-Pérdida Unilateral	2.2
-Ceguera total	1.8

En general el 7.1% de las personas con esta discapacidad no han tenido acceso al sistema educativo y tan sólo el 0.2% ha accedido a la educación especial.

Se halló que en general el 64.2% de las personas con alguna limitación visual utilizan gafas o lentes de contacto.

Los esfuerzos hechos por el Gobierno a través de instituciones como el INCI¹¹, T PNR y Banco Social¹²; las ONG como la

Fundación Restrepo Barco; la Universidad de la Salle¹³ y la Federación Colombiana de Optómetras¹⁴, han sido importantes y vale la pena mencionar que en un gran número de departamentos y municipios del territorio nacional se han llevado a cabo acciones de salud visual y ocular, que en distintos niveles de complejidad e integralidad han sensibilizado a la población sobre el tema.

Los departamentos son:

Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caquetá, Cauca, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Chocó, Guainía, Guajira, Guaviare, Huila, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, Santa Fe de Bogotá, Sucre, Tolima, Santander, Vaupés, Vichada.

El estudio de la Superintendencia Nacional de Salud, “El Recurso Humano de la Salud en Colombia”, 1995¹⁵. Señala para 1996 una relación optómetra/1.000 habitantes de 0.057, registrando a la fecha 1.650 egresados.

Observaciones al texto del Proyecto de ley

El Proyecto de ley fue concertado previamente por las directivas de las asociaciones gremiales de optómetras, oftalmólogos y los decanos de las facultades de Optometría aprobadas por el Gobierno Nacional, con el fin de definir sus campos de acción, la complementariedad y trabajo conjunto de las dos profesiones. El articulado presente es el resultado de ese trabajo conjunto.

El Proyecto de ley en estudio contiene diez artículos. En el primero de ellos se contempla el objetivo del mismo el cual consiste en reglamentar el ejercicio de la Profesión de Optometría, la naturaleza, propósito y campo de aplicación, desarrollo de los principios y señala sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional.

El artículo segundo del Proyecto da una definición clara y actualizada de la Optometría, basada en una formación científica, técnica y humanística. Complementado por el artículo cuarto del mismo que taxativamente expresa las actividades inherentes del ejercicio de la profesión, y presenta en forma amplia los campos de acción del optómetra, y su influencia en la salud visual del individuo y la comunidad.

⁷ *Ibíd.*, pág. 119.

⁸ *Ibíd.*, págs. 130-135.

⁹ Parga C. Javier H., *Prevención en salud visual en el campo laboral*. Revista ASVIP, de Procopin. Editorial.

¹⁰ *Vicepresidencia de la República*. Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad. *Análisis Consolidado de la base de datos de nueve ciudades*. Documento Técnico UIS-049.95. Santafé de Bogotá, septiembre de 1995, pág. 28 Tabla N° 16.

¹¹ *Op Cit.* Fedopto Seccional Antioquia. pág. 80.

¹² *Fedopto*. Programa de Salud Visual Banco Social-Fedopto. Informe final de Directora Operativa, Bogotá 1995.

¹³ Patiño C. *Recuento de la historia de los externados* (ensayo), Bogotá, marzo 1994.

¹⁴ Gómez L. M. *Resumen de actividades PNR y Banco Social* (manuscrito), Bogotá, marzo 1994.

¹⁵ Ministerio de Salud. Superintendencia Nacional de Salud. *El Recurso Humano de la Salud en Colombia*. Santafé de Bogotá, agosto de 1995, pág. 61.

Para ejercer la Profesión de Optometría en todo el territorio nacional, el artículo 3º del proyecto dispone cómo ha de ejercerse por los profesionales que hayan obtenido u obtengan su título en Colombia o en el exterior.

En el artículo quinto se plasman los límites y las relaciones de la Optometría con la oftalmología, en forma clara y que permite a futuro el desarrollo armónico y conjunto de las dos profesiones.

Crea el Proyecto de ley en su artículo sexto, el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, su integración y funciones en los artículos siguientes.

Con la expedición de la ley en consideración el éxito del profesional optómetra estará dado por la capacidad que tenga para ejecutar programas preventivos y asistenciales que disminuyan los costos y permitan mantener la salud visual. El ejercicio de la Optometría se basará cada vez más en el mantenimiento ético de los pacientes sanos y en la adecuada limitación de las secuelas en las personas que presenten disminución de la función visual.

En el artículo séptimo párrafo 2º se encuentran indiscriminadamente mencionados los representantes de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud y las Asociaciones de Profesionales. Por tratarse de representantes de sectores diferentes, propongo a los honorables Senadores incluir un tercer párrafo para aclarar esta situación.

Honorables Senadores, resulta a todas luces que el Proyecto de ley redundará en el mejoramiento del nivel profesional del optómetra, cuyos conocimientos y sentido humanista le pueden aportar más vida a los años del ser humano.

Proposición

En atención a las anteriores consideraciones me permito proponer a los honorables Senadores, dése segundo debate al Proyecto de ley número 119 de 1996, Senado de la República, "por la cual se reglamenta la Profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones", con las modificaciones enunciadas en esta ponencia.

De los honorables Senadores,

Mauricio Zuluaga Ruiz,
Senador Ponente.

Santa Fe de Bogotá, D. C., 18 de noviembre de 1996.

PLIEGO DE MODIFICACIONES AL TEXTO DEL PROYECTO DE LEY APROBADO EN PRIMER DEBATE

*por la cual se reglamenta la Profesión de Optometría en
Colombia y se dictan otras disposiciones.*

El artículo 2º quedará así:

Artículo 2º. *Definición.* Para los fines de la presente Ley, 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.

El párrafo del artículo tercero quedará así:

Artículo 3º. *De los requisitos.* Para ejercer la Profesión de Optometría en todo el territorio nacional, es necesario cumplir uno de los siguientes requisitos:

Parágrafo. Los optómetras que obtengan la tarjeta profesional están autorizados para utilizar los medicamentos que el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría establezca y reglamente de acuerdo con el artículo 8º de la presente Ley.

Lo anterior, no se aplica a los profesionales que a la fecha de promulgación de la presente Ley ostenten solamente el registro profesional vigente, quienes para obtener la tarjeta profesional, deberán acreditar la nivelación correspondiente.

En el artículo séptimo se modifica el párrafo segundo y se incluye un tercer párrafo, que quedarán así:

Artículo 7º. *De la integración.* El Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, estará integrado por los siguientes miembros:

...

Parágrafo segundo. El representante de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud, lo designará la Asociación con mayor número de socios existente en el país.

Parágrafo tercero. Uno de los dos representantes de las asociaciones de profesionales de la Optometría, será designado por la asociación con mayor número de afiliados, previa certificación ante el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría.

Mauricio Zuluaga Ruiz,
Senador Ponente.

Santa Fe de Bogotá, D. C., noviembre 18 de 1996.

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE
HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

En Santafé de Bogotá, D. C., a los veinte (20) días del mes de noviembre de mil novecientos noventa y seis (1996). En la presente fecha se recibió el informe y se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso de la República.*

El Presidente,

Omar Flórez Vélez.

El Secretario,

Manuel Enríquez Rosero.

TEXTO DEFINITIVO

Al Proyecto de ley número 119 de 1996 Senado, por la cual se reglamenta la Profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1º. *Del objeto.* La presente Ley reglamenta el ejercicio de la Profesión de Optometría, determina la naturaleza, propósito y campo de aplicación, desarrolla los principios que la rigen, señala sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional.

Artículo 2º. *Definición.* Para los fines de la presente Ley, la Optometría es una profesión que requiera 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/o 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.

Artículo 3º. *De los requisitos.* 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 tenga 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 la tarjeta profesional expedida de conformidad con el artículo 8º de la presente Ley.

Parágrafo. Los optómetras que obtengan la tarjeta profesional están autorizados para utilizar los medicamentos que el Consejo Técnico Profesional de Optometría establezca y reglamente de acuerdo con el artículo 8º de la presente Ley.

Lo anterior no se aplica a los profesionales que a la fecha de promulgación de la presente Ley ostenten solamente el registro profesional vigente.

Artículo 4º. *De las actividades.* Para todos los efectos legales se entiende por ejercicio de la optometría, la aplicación de conocimientos técnicos y científicos en las siguientes actividades:

a) La evaluación Optométrica Integral;

b) La evaluación clínica, tratamiento y control de las alteraciones de la agudeza visual y la visión binocular;

c) La evaluación clínica, el diseño, adaptación y el control de lentes de contacto u oftálmicos con fines correctivos, terapéuticos o cosméticos;

d) El diseño, adaptación y control de prótesis oculares;

e) La aplicación de las técnicas necesarias para el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de las anomalías de la salud visual;

f) El manejo y rehabilitación de discapacidades visuales, mediante la evaluación, prescripción, adaptación y entrenamiento en el uso de ayudas especiales;

g) 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;

h) El diseño, organización, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos que permitan establecer los perfiles epidemiológicos de la salud visual u ocular de la población;

i) El diseño, ejecución y evaluación de políticas, planes, 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;

j) El diseño, dirección, ejecución y evaluación de programas de salud visual en el contexto de la salud ocupacional;

k) La dirección, planeación y administración de laboratorios de investigación en temas relacionados con la salud visual;

l) La dirección, administración y manejo de establecimientos de óptica para el suministro de insumos relacionados con la salud visual;

m) Los demás que en evento del desarrollo científico y tecnológico, sean inherentes al ejercicio de la profesión.

Artículo 5º. *De la competencia.* 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.

Artículo 6º. *Del Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría.* Créase el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, como 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.

Artículo 7º. *De la integración.* 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.

Parágrafo primero. La designación de los representantes la harán las entidades señaladas en el presente artículo, dentro de los doce (12) meses siguientes a la sanción de la presente Ley. Los representantes de las asociaciones anteriores serán elegidos por una sola vez, por un período de dos (2) años; y aquellos de los que tratan los literales c) y d) del presente artículo, serán optómetras titulados y con tarjeta profesional.

Parágrafo segundo. El representante de la Asociación de Usuarios de los Servicios de Salud, lo designará la Asociación con mayor número de socios existentes en el país. Para el caso de los Representantes de las Asociaciones de Profesionales, lo elegirán por y entre las existentes.

Artículo 8º. *De las funciones.* El Consejo Técnico Nacional Profesional de la Optometría tendrá las siguientes funciones:

- a) Dictar su propio reglamento, organizar su propia secretaría ejecutiva y fijar sus normas de financiación;
- b) Expedir la tarjeta a los profesionales que llenen los requisitos exigidos y llevar el registro correspondiente;
- c) Fijar el valor de los derechos de expedición de la tarjeta profesional;
- d) 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;

e) Cooperar con las asociaciones y sociedades gremiales, científicas y profesionales de la optometría, en el estímulo y desarrollo de la profesión y en el continuo mejoramiento de la utilización de los optómetras;

f) Asesorar al Ministerio de Salud en el diseño de planes, programas, políticas o actividades relacionadas con la salud visual;

g) Establecer y reglamentar los medicamentos que el optómetra pueda utilizar en su ejercicio profesional;

h) Las demás que señalen sus reglamentos en concordancia con la presente Ley.

Parágrafo. El requisito de tarjeta profesional no regirá para los integrantes del primer consejo, mientras dura la organización y trámite correspondientes.

Los miembros que representan a las Asociaciones de Optómetras y a las entidades docentes que conforman el Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, desempeñarán sus funciones *ad honorem*.

Parágrafo transitorio. El Consejo Técnico Nacional de Optometría expedirá, en un lapso de tiempo no mayor de seis (6) meses su posesión, el Código de Ética Optométrica.

Artículo 9º. *Del ejercicio ilegal.* 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.

Artículo 10. *De la vigencia.* Esta Ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

SUSTANCIACION DEL PROYECTO DE LEY NUMERO 119 DE 1996 SENADO

COMISION SEPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Santa Fe de Bogotá, D. C., noviembre 20 de 1996. El Proyecto de ley número 119/96 Senado, "por la cual se reglamenta la profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones", de autoría de la Ministra de Salud Pública, doctora María Teresa Forero de Saade, fue aprobado en primer debate por la Comisión Séptima del Senado, en sesión ordinaria del pasado 30 de octubre de 1996, cuya ponencia favorable la rindió el honorable Senador Armando Estrada Villa. El Pliego de Modificaciones presentado por el ponente, se sometió a consideración de los miembros de la Comisión, quienes lo aprobaron con algunas modificaciones las cuales aparecen consignadas en el presente Texto Definitivo que consta de diez (10) artículos, publicados en los seis (6) anteriores folios útiles.

Puesto en consideración el Título del Proyecto, fue aprobado por unanimidad, sin modificación alguna. Preguntada la Comisión si deseaba que el Proyecto tuviera segundo debate, ésta respondió afirmativamente, siendo designado ponente el honorable Senador Mauricio Zuluaga Ruiz. La relación completa del primer debate se halla consignado en el Acta número 012 del 30 de octubre de 1996.

El Presidente,

Omar Flórez Vélez.

El Secretario General,

Manuel Enríquez Rosero.

* * *

**PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE
AL PROYECTO DE LEY NUMERO 013 DE 1996
SENADO, 086 DE 1995 CAMARA**

por la cual la Nación se asocia a la celebración de los 445 años de fundación del Municipio de Villeta, Departamento de Cundinamarca, y se dictan otras disposiciones.

Señor Presidente del Senado, doctor Luis Fernando Londoño Capurro y honorables Congressistas.

En atención a la designación hecha por la mesa directiva de la Comisión, me permito rendir ponencia para segundo debate al Proyecto de ley 013 de 1996 Senado, y 086 de 1995 Cámara, luego de haber propuesto modificaciones al proyecto original con el fin de hacer viable jurídica y financieramente el Proyecto de ley, las cuales fueron aprobadas por unanimidad en Comisión.

* Como estos proyectos al ser sancionados se van a constituir en normas legales preexistentes que se deben incorporar a los planes de desarrollo y a los presupuestos de la Nación, me permito, proponer la modificación a las citas constitucionales que se han venido presentando en este Proyecto de ley, de los artículos 334, 341 y 150 numeral 11 de la Constitución Política, por las siguientes razones: el artículo 334 porque se refiere a la Dirección General de la Economía por parte del Estado. El artículo 341 que se refiere a la facultad del Gobierno para la elaboración y expedición del plan mediante ley, y el numeral 11 del artículo 150, que faculta al Congreso para establecer las rentas y fijar los gastos de la administración. Esta disposición sólo puede ser dictada o reformada por iniciativa del Gobierno.

Por las razones expuestas, propongo en el artículo 2º del proyecto en estudio, fundamentar esta iniciativa en el artículo 366 de la Constitución Política por tratarse de proyectos que constituyen gasto público social conforme a la ley y para que se le dé el carácter prioritario que le otorga la Carta a los gastos que tienen como objetivo fundamental la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

I. Consideraciones sobre el proyecto

El Municipio de Villeta, Departamento de Cundinamarca, se fundó el 29 de septiembre de 1551 por don Alonso de Olaya y don Hernando de Alcocer, ubicado en un lugar pintoresco de la Villeta de San Miguel se ha constituido en un lugar de reposo antes de subir a la sabana y bajar de ella.

Es un municipio esencialmente agrícola, más de las tres cuartas partes de su población viven y trabajan de la agricultura, principalmente de la caña de azúcar, el café, el maíz y los pastos.

A partir de 1978 se creó el Festival Turístico y el Reinado Nacional de la Panela, dando importancia al gremio panelero mediante exposición de productos derivados de la caña de azúcar.

El municipio cuenta con el Hospital Salazar que atiende usuarios de este municipio y de las inspecciones de La Magdalena, Tobia, Bagazal, y de municipios como Quebradanegra, Sasaima, Utica, Vergara, Nimaima, La Vega, Nocaima, entre otros, y Bogotá debido al turismo que por su diagnóstico deben remitirse a hospitales de mayor complejidad, lo cual conlleva una atención tardía por falta de especialistas, recurso humano y material.

En materia educativa el municipio se encuentra sin maestros necesarios y sin la infraestructura física y pedagógica, para atender la gran cantidad de alumnado de la región que por no encontrar cupo no pueden terminar su bachillerato.

Se ha previsto la construcción y funcionamiento de una planta integral de basuras, como obra inaplazable para la conservación del medio ambiente y para garantizar las condiciones adecuadas de sanidad ambiental para sus moradores y frecuentes turistas.

II. Texto del Proyecto con sus modificaciones

Proyecto de ley número 013 de 1996 Senado, 086 de 1995 Cámara, "por la cual la Nación se asocia a la celebración de los 445 años de fundación del Municipio de Villeta, Departamento de Cundinamarca, y se dictan otras disposiciones",

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1º. La Nación se asocia a los 445 años de fundación del Municipio de Villeta, constituida en entidad territorial en el año de 1551 en el gobierno de don Alonso de Olaya y de don Hernando de Alcocer y rinde homenaje a todos aquellos que le han dado lustre y brillo en sus 445 años.

Artículo 2º. De conformidad con el artículo 366 de la Constitución Política, autorízase al Gobierno Nacional para incluir en el Plan Nacional de Inversiones Públicas, previo registro en el Banco Nacional de Programas y Proyectos de Inversión, las siguientes obras, para su realización hasta su culminación:

a) Proyecto de calidad total;

- b) Reconstrucción y ampliación Colegio Anexo Bazal;
- c) Planta integral de basuras.

Artículo 3º. Autorízase al Gobierno Nacional para efectuar las operaciones presupuestales necesarias y celebrar los contratos requeridos para el cumplimiento de la presente ley.

Artículo 4º. Esta ley rige a partir de la fecha de su promulgación.

III. Proposición

Con las modificaciones propuestas, apruébase en segundo debate el Proyecto de ley 013 de 1996 Senado, 086 de 1995 Cámara.

Del señor Presidente del honorable Senado, atentamente,
Enrique Gómez Hurtado,
 Senador de la República.

CONTENIDO

Gaceta número 530 - Viernes 22 de noviembre de 1996

SENADO DE LA REPUBLICA

Págs.

PONENCIAS

Ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 119 de 1996 Senado, por la cual se reglamenta la Profesión de Optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones 1

Ponencia para segundo debate al Proyecto de ley número 013 de 1996 Senado, 086 de 1995 Cámara, por la cual la Nación se asocia a la celebración de los 445 años de fundación del Municipio de Villeta, Departamento de Cundinamarca, y se dictan otras disposiciones. 7