

# Talento humano en salud visual en Bogotá, Colombia, años 2013-2014

---

Human talent in visual health in Bogotá, Colombia, 2013-2014

---

MARIO ESTEBAN BAUTISTA OCHOA\*✉  
OLIVIA MARGARITA NARVÁEZ RUMIÉ\*\*

---

Recibido: 17-01-2017 / Aceptado: 07-03-2017

---

## RESUMEN

**Introducción:** el talento humano en salud visual ha sido caracterizado en Bogotá y en Colombia en unión con profesiones afines, es decir, no individualmente. **Objetivo:** describir el talento humano en salud visual en Bogotá, durante los años 2013-2014, al determinar sus características demográficas y socioeconómicas, la institución de pregrado, la experiencia profesional, los ingresos, la modalidad de contrato, entre otros. **Metodología:** enfoque cuantitativo con diseño descriptivo, de corte transversal. Se tomaron bases de datos del Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y la Asociación Colombiana de Facultades de Optometría. Se diseñó una encuesta de 22 preguntas y se aplicó a 1276 optómetras de Bogotá. **Resultados:** 36% de los optómetras encuestados han ejercido de 0 a 5 años; 23%, de 6 a 10 años. El 61% de los optómetras labora entre 5 y 8 horas/día y el 27%, más de 8 horas/día. Los mayores ingresos son por consulta de optometría (57%), seguido por la venta de dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular (DMSMSVO) (31%). La mayoría de optómetras (49%) refieren tener un ingreso mensual de 4 a 6 salarios mínimos mensuales legales vigentes; así mismo, manejan contratos a término indefinido y reportan ser dependientes. **Conclusión:** la optometría cuenta con la posibilidad de trabajo independiente, como un factor diferenciador, debido a la inclusión en la práctica profesional de la venta de DMSMSVO, la docencia y la investigación, las cuales generan ingresos adicionales.

**Palabras clave:** talento, salud, optometría, servicios.

---

\* Optómetra, Universidad de La Salle, Bogotá, Colombia. Magíster en Sistemas Integrados de Gestión de la Universidad de La Rioja, España. Especialista en Salud Ocupacional, Universidad Manuela Beltrán, Bogotá, Colombia. Líder del Grupo de Investigación en Optometría, Universidad Antonio Nariño, Bogotá, Colombia. Decano nacional de la Facultad de Optometría, Universidad Antonio Nariño. ✉ [decano.optometria@uan.edu.co](mailto:decano.optometria@uan.edu.co)

\*\* Optómetra, Universidad de La Salle, Bogotá, Colombia. Magíster en Evaluación Educativa. Especialista en Docencia Universitaria. Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo. Investigadora de la Facultad de Optometría de la Universidad Antonio Nariño, Bogotá, Colombia.

## ABSTRACT

*Introduction:* Human talent in visual health has been evaluated, in Bogotá and in Colombia, jointly with related professions, that is to say, not individually. *Objective:* To describe human talent in visual health in Bogotá during 2013 and 2014, in order to examine demographic and socioeconomic characteristics, undergraduate studies, professional experience, income, contract modality, among others. *Methodology:* Quantitative approach with descriptive, cross-sectional design. Databases of the National Technical Professional Council of Optometry, the District Health Secretariat of Bogotá, and the Colombian Association of Faculties of Optometry were used. A survey of 22 questions was designed and applied to 1276 optometrists in Bogotá. *Results:* 36% of the surveyed optometrists have been in practice for 0 to 5 years; while 23% for 6 to 10 years. 61% of the optometrists work 5 to 8 hours/day, while 27% work more than 8 hours/day. Higher incomes come from optometry consultation (57%), followed by sales of custom medical devices for visual and ocular health (31%). The majority of optometrists (49%) report having a monthly income of 4 to 6 times the minimum wage in force; they have indefinite-term contracts and report being dependent. *Conclusion:* Optometry offers the possibility of independent work as a differentiating factor, due to including the sales of custom medical devices, as well as teaching and research in the professional practice, which all generate additional incomes.

**Keywords:** talent, health, optometry, services.

## INTRODUCCIÓN

Por talento humano en salud, de acuerdo con la Ley 1164 de 2007 (1), 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.

Esta ley dicta disposiciones en materia de talento humano en salud en relación con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio profesional, así como frente al desempeño y la ética del talento humano del área de la salud. A través de la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos, crea el Consejo Nacional, los comités y el Observatorio de Talento Humano en Salud y contribuye a la constitución de los colegios de profesionales de la salud y les asigna funciones públicas.

Entre 1964 y 1967, se adelantó un estudio que intentó hacer un inventario de los recursos humanos en salud, objetivo que no se pudo alcanzar

por la desarticulación entre los diferentes sectores. Hacia 1970 se desarrollaron varios trabajos; sin embargo, únicamente investigaron los programas de medicina, odontología, enfermería, nutrición y bacteriología (2). En 1997, la Superintendencia Nacional de Salud, en su estudio *Talento humano de la salud en Colombia*, presentó la oferta de profesionales egresados de los programas de educación superior: en esta investigación se analizaron doce profesiones del área de la salud, incluida la optometría, con el fin de orientar a los jóvenes con interés en estudiar este tipo de profesiones.

El Programa de Apoyo a la Reforma en Salud (PARS), del Ministerio de Salud, efectuó, entre el 2000 y el 2002, el plan de largo plazo para el desarrollo y el fortalecimiento de los recursos humanos en salud en Colombia, con la unión temporal de la Pontificia Universidad Javeriana —Centro de Proyectos para el Desarrollo (Cendex) y Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo (Fedesarrollo)— y la Family Health Foundation; así, se analizaron las condiciones de oferta y demanda, la situación laboral, la distribución por categoría ocupacional y la distribución geográfica en los mercados educativo y laboral para medicina, odontología, enfermería, bacteriología, nutrición y terapias. Las profesiones relacionadas con salud

visual y ocular se incluyeron como parte de este último grupo (2).

En cuanto a los recursos humanos en el área de optometría, se llevó a cabo un estudio en el cual se analizó la calidad del capital humano de 22 optómetras egresados de la Universidad de La Salle que laboran en el sector óptico en la localidad de Chapinero, en Bogotá, Colombia, registrados ante la Cámara de Comercio. Posterior al pregrado, el 81 % de los profesionales adelantó algún tipo de estudio, de los cuales el 45 % lo desarrolló en áreas clínicas de la optometría. Entre las principales habilidades y destrezas, se revelan como fortalezas del optómetra la refracción (31 %) y la administración (31 %) (3).

En Colombia, entre el 2013 y el 2014 existían diez facultades o programas profesionales de optometría ofertados por instituciones de educación superior, de las cuales cinco se ubicaban en Bogotá —Universidad de La Salle, Universidad El Bosque, Universidad Antonio Nariño, Fundación Universitaria del Área Andina y Fundación Universitaria San Martín— y cinco fuera de la ciudad —Universidad Santo Tomás (Bucaramanga), Fundación Universitaria del Área Andina (Pereira), Universidad Metropolitana (Barranquilla), Universidad del Sinú (Cartagena) y Universidad Antonio Nariño (Medellín)—, todas ellas miembros de la Asociación Colombiana de Facultades de Optometría (Ascofaop); en total, de estas instituciones egresaron, a diciembre de 2012, 4203 optómetras. En Bogotá, según los datos del Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría (CTNPO), a junio de 2012, había 1465 optómetras (4).

En Colombia, los optómetras también pueden optar por ingresar a laborar en el sector público, en busca del acceso a los ciudadanos a un servicio con mejor calidad personal y profesional, al satisfacer los intereses generales, la profesionalización del recurso humano, la responsabilidad del servidor y el aumento de los niveles de eficacia en la función pública. Con todo lo anterior, se abren las puertas a los profesionales de la salud

y, en especial, a los optómetras para incurrir en este campo (5).

Conocer el talento humano en salud visual en los actuales momentos es una necesidad para los procesos de planeación estratégica del Estado y los organismos de salud, para la prevención de trastornos de la visión y enfermedades oculares y para la educación, así como para los gremios de su competencia y el sector comercial. La ejecución de una investigación sobre talento humano en salud visual y ocular constituye una base para conocer la problemática del sector y ofrecer soluciones efectivas, al aprovechar el talento humano y definir las necesidades de la población para el cumplimiento de los objetivos profesionales.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo de este estudio fue describir el talento humano en salud visual en Bogotá, Colombia, durante 2013 y 2014, al definir las características que identifican a los profesionales que trabajan en esta área de salud desde el punto de vista demográfico, socioeconómico y laboral y a partir de su formación académica de pregrado y posgrado, su experiencia profesional, su dominio de otro idioma, el tiempo de consulta, los honorarios por consulta, entre otros.

En Colombia, a partir de la implementación de la Ley 372 de 1997, en la que se reglamenta el ejercicio del optómetra en el país, se amplía el campo de acción del cuidado primario visual y ocular. Los optómetras graduados con la normatividad anterior (Decreto 0825 de 1954) debieron efectuar una profundización relacionada con el cuidado primario y obtener una nueva tarjeta profesional, expedida por el CTNPO, creado y sustentado en la Ley 372 de 1997. El Decreto 1030 de 2007 establece la necesidad, en todos los establecimientos donde se adelanten actividades relacionadas con dispositivos médicos dirigidos a la salud visual y ocular, de contratar en su personal un director científico, optómetra u oftalmólogo, además de personal que lleve a cabo el bisel, la talla y la soldadura. En la Constitución Política de la República de Colombia se derivan fundamentos

de las bases jurídicas y legales de la gestión del talento humano, la cual se reglamenta con la Ley 909 de 2004 para el sector público.

El Decreto 0825 de 1954, la Ley 372 de 1997 y la Ley 650 de 2001 reglamentan la optometría colombiana (6-8). El talento humano en salud ha tomado una gran importancia en Colombia, debido, en gran parte, a la expedición de la Ley 1164 de 2007, que establece los procesos de formación y desempeño como ejes para cumplir con los principios de equidad, calidad, ética, integralidad, concertación y efectividad, necesarios para garantizar la atención segura a la población colombiana.

El Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, a través de la Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud, lidera la formulación e implementación de políticas para formar y mantener un talento humano armonizado con los requerimientos de las instituciones en los diferentes sectores generadores de empleo en el país; sus funciones se enmarcan en el Decreto 4107 de 2011 (9):

- Proponer los fundamentos que contribuyan a la formulación de políticas de formación, ejercicio y desempeño del talento humano en salud.
- Diseñar y coordinar la política de formación y capacitación del talento humano en salud.
- Velar por el mejoramiento del talento humano para mejorar su eficiencia y productividad en el trabajo.
- Diseñar y desarrollar estrategias para la investigación aplicada y evaluación de tecnologías destinadas al mejoramiento del talento humano.
- Adelantar los estudios sobre composición, distribución e incentivos para el talento humano.

En la tabla 1 se describe la normatividad que soporta el talento humano en salud.

TABLA 1. Normatividad relacionada con talento humano en salud

NORMA	FUNCIONES
Decreto 2905 de 1977	Creó el Consejo Nacional de Formación de Recursos Humanos para la Salud, que trató de orientar el proceso de formación de auxiliares, profesionales de pregrado y posgrado.  Dar viabilidad a la creación de programas o facultades.
Decreto 1849 de 1992	Creó el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.  Formular la política nacional para la capacitación, distribución, desarrollo y desempeño del recurso humano del sector salud.  Propone cambios curriculares y la asignación campos de práctica docente-asistenciales y desarrollo de la política general para programas no formales.
Ley 1164 del 2007	Creó el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, que tiene como función definir políticas para el desarrollo del talento humano en salud. Plantea recomendaciones sobre la composición y el funcionamiento del Observatorio de Talento Humano en Salud.  Creó el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, al cual deberá inscribirse el personal de salud que cumpla todos los requisitos para ejercer. Como constancia de su certificación para el ejercicio de la profesión u ocupación, el personal adquiere una tarjeta de identificación única nacional de talento humano en salud.
Decreto 860 del 2008	Establece medidas transitorias tendientes a garantizar la autorización del ejercicio al talento humano en salud.
Decreto 2006 del 2008	Creó la Comisión Intersectorial para el talento humano en salud, para "la toma de decisiones derivadas de las funciones públicas relacionadas con la formación, el ejercicio y el desempeño del talento humano en salud que requieran acciones conjuntas de los ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional".

Fuente: elaboración propia a partir de 1,9,12,13.

De acuerdo con el CTNPO, de las 2684 tarjetas profesionales expedidas hasta junio de 2012, en Colombia, 1465 corresponden a Bogotá, lo que significa que un 54,58% de los profesionales ejerce en esta ciudad (4). Así mismo, los datos obtenidos de la Ascofaop, a septiembre de 2012, revelan que han egresado 4575 optómetras, de los cuales el 86,95% corresponden a facultades de optometría de Bogotá (14).

Estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal. Se tomaron las bases de datos del CTNPO de los optómetras que tienen tarjeta profesional, así como de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá y de las diferentes facultades de optometría, miembros de la Ascofaop.

Se diseñó una encuesta de 22 preguntas: inicialmente, se aplicó una prueba piloto a 50 optómetras, por lo que se llevó a cabo un ajuste a las preguntas. Posteriormente, se aplicó a 1226 optómetras que ejercen en Bogotá en ópticas, consultorios, instituciones prestadoras de salud (IPS) o residentes en Bogotá, previa información y diligenciamiento del consentimiento informado, para un total de 1276 cuestionarios recolectados. Las encuestas de la prueba piloto se incluyeron en la muestra total.

El muestreo se efectuó por conveniencia, aplicado a los optómetras que voluntariamente desearon participar en el estudio; los datos obtenidos de las encuestas se tabularon y se desarrolló un análisis estadístico.

*Criterios de inclusión:* optómetras que ejercen en Bogotá en ópticas, consultorios, IPS de salud visual o residentes en Bogotá, que voluntariamente accedieron a responder la encuesta.

*Criterios de exclusión:* optómetras que no firmaron el consentimiento informado.

*Aspectos éticos:* esta investigación se desarrolló de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993, ya que es una investigación sin riesgo (15).

**RESULTADOS**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las encuestas.

**ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

*Edad.* El promedio de edad de los encuestados fue de 37,13 años, con edad mínima de 22 y máxima de 80 años. El mayor porcentaje de encuestados se encuentra en el rango de edad entre 30 y 39 años (420 optómetras) (figura 1).

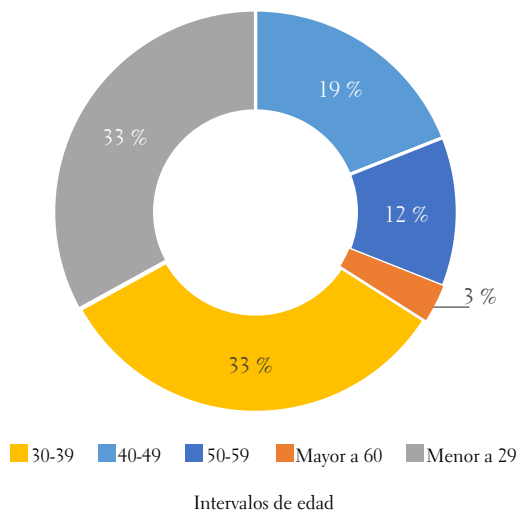


FIGURA 1. Caracterización de la variable edad

Fuente: elaboración propia.

*Género.* La mayoría de encuestas pertenecen a sujetos del género femenino: 882 optómetras (69,1 %); los restantes son hombres (394 optómetras, 30,9 %).

*Género vs. edad.* La mayor proporción de encuestados por género fueron mujeres menores de 29 años (35,1 %, 448 optómetras) (figura 2).

*Estado civil.* La mayoría de los optómetras son casados (46 %, 587 optómetras), seguido por: solteros (39 %, 498 optómetras), unión libre (9 %, 115 optómetras), separados (6 %, 75 optómetras) (figura 3).

*Estrato socioeconómico.* El 29 % (370 optómetras) pertenece al estrato 6; el 24 % (306 optómetras), al estrato 5; el 14 % (242 optómetras), al estrato 4; el 14 % (179 optómetras), al estrato 3; el 7 %, al estrato 2 (89 optómetras), y el 7 %, al estrato 1 (89 optómetras) (figura 4).

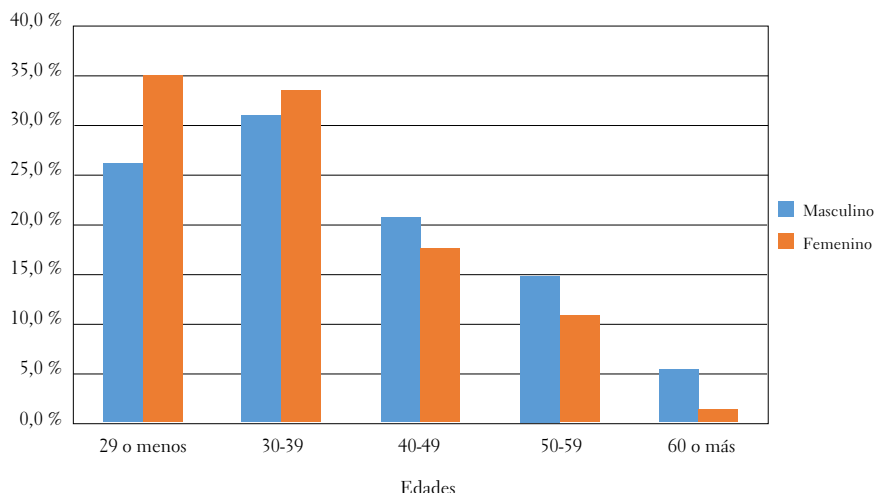


FIGURA 2. Análisis de variables: género vs. edad

Fuente: elaboración propia.

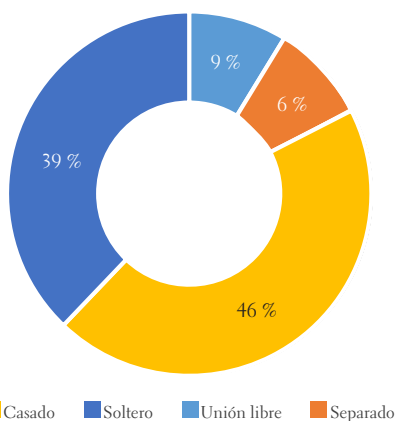


FIGURA 3. Caracterización de la variable estado civil

Fuente: elaboración propia.

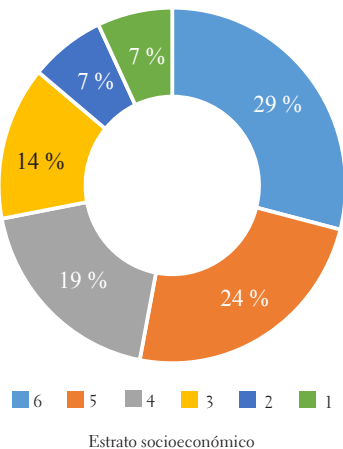


FIGURA 4. Caracterización de la variable estrato socioeconómico

Fuente: elaboración propia.

*Localidad de domicilio.* El mayor porcentaje de optómetras, 19% (242), vive en la localidad 11 (Suba); seguido de la localidad 1 (Usaquén), donde vive el 15% (191 optómetras), en la localidad 10 (Engativá); el 9% (115 optómetras), en la localidad 8 (Kennedy); el 7% de los optómetras (89 optómetras) en la localidad 9 (Fontibón), así como en la localidad 2 (Chapinero). El resto de los encuestados (410 optómetras) vive en otras localidades de Bogotá. Ver figura 5.

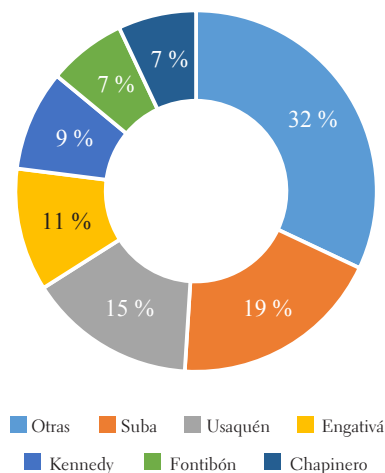


FIGURA 5. Caracterización de la variable localidad de domicilio

Fuente: elaboración propia.

*Vivienda.* La mayoría de los optómetras (702), correspondientes al 55%, tiene vivienda propia;

el 28% de los optómetras (357) vive en vivienda familiar, y el restante 17% (217 optómetras), en arriendo (figura 6).

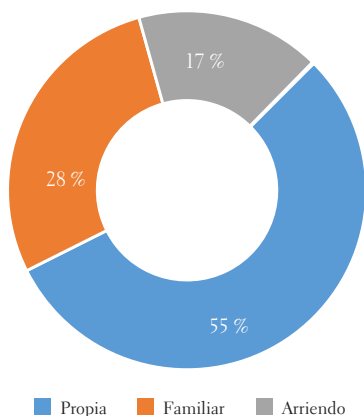


FIGURA 6. Caracterización de la variable vivienda

Fuente: elaboración propia.

### EJERCICIO ACTUAL DE LA OPTOMETRÍA

De los 1276 optómetras encuestados, el 97% (1233 optómetras) ejercen; el 3% (43), no. Las causas más frecuentes del ejercicio práctico de la optometría son: la docencia, estudio, trabajo en el área comercial y trabajo en el área administrativa.

### TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL

El tiempo de ejercicio profesional de 0 a 5 años fue del 36%; de 6 a 10 años, del 23%; de 11 a 15 años, del 18%; de 16 a 20 años, del 11%; de 21 a 25 años, del 5%; de 26 a 30 años, del 3%, y de 30 años en adelante, del 4% (figura 7).

### HORAS DE DEDICACIÓN LABORAL AL DÍA

El número de horas laboradas por los optómetras por día es de 5 a 8 horas en un 61% de los casos, más de 8 horas/día en el 27% y de 0 a 4 horas en el 12% (figura 8).

### INGRESOS

La consulta de optometría es el ítem que genera más ingreso a los optómetras (57%), seguido por

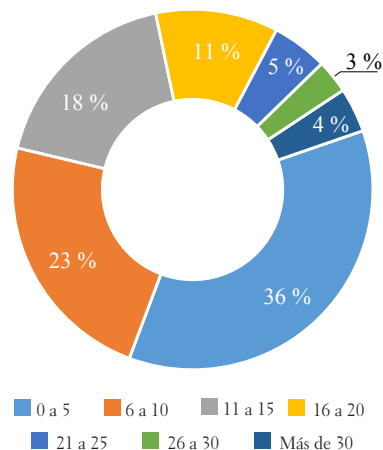


FIGURA 7. Caracterización de la variable tiempo de ejercicio profesional

Fuente: elaboración propia.

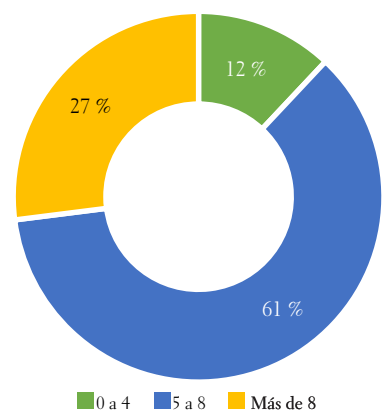


FIGURA 8. Caracterización de la variable número de horas de dedicación laboral al día

Fuente: elaboración propia.

la venta de dispositivos médicos sobre medida para salud visual y ocular (31%) y la docencia (4%). Las terapias visuales, el comanejo de cirugías, la investigación y los exámenes especiales cuentan con un porcentaje menor (figura 9).

El 49% de los sujetos encuestados (625 optómetras) refiere tener un ingreso mensual de 4 a 6 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV); mientras que el 27% (345 optómetras) reporta ingresos de 7 a 10 SMMLV, el 22% (281 optómetras) reciben de 1 a 3 SMMLV y el 2% reporta ingresos superiores a 11 SMMLV (figura 10).

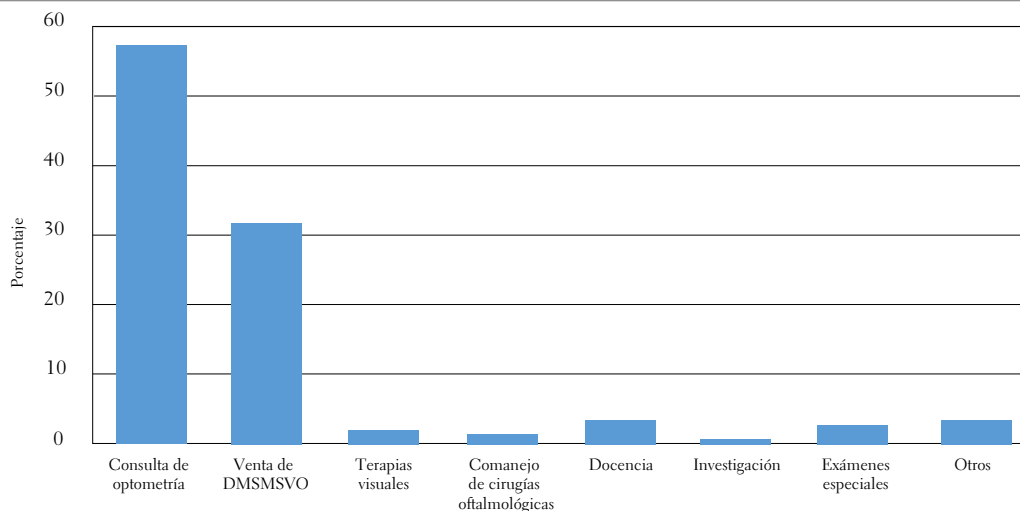


FIGURA 9. Caracterización de la variable actividades que generan ingresos en optometría

Fuente: elaboración propia.

### ASPECTOS LABORALES

El 49% de los sujetos encuestados (625 optómetras) afirma ser dependiente; el 32% (408 optómetras) es independiente y el 17% (217 optómetras) tiene modalidad mixta de contratación entre dependientes e independientes. El 2% no responde (figura 10).

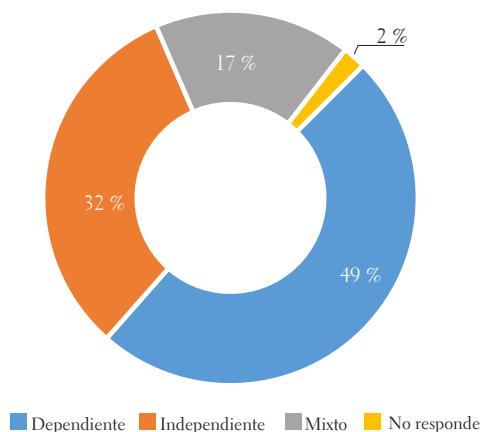


FIGURA 10. Caracterización de la variable modalidad de trabajo

Fuente: elaboración propia.

### TIPO DE CONTRATO

Cerca de 408 optómetras (32%) tienen contrato a término indefinido; mientras que 357 optómetras (28%) poseen contratos por prestación de servicios

153 optómetras (12%) tienen contrato a término fijo (figura 11).

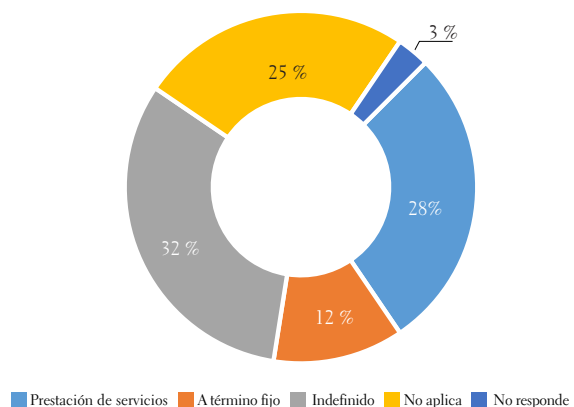


FIGURA 11. Caracterización de la variable tipo de contrato

Fuente: elaboración propia.

### TIPO DE EMPRESA

El 88% de la población (1123 optómetras) trabaja en la empresa privada; mientras que solo el 3% (38 optómetras) trabaja en el sector público; así mismo, el 5% (64 optómetras) labora tanto en el sector público como en el privado (figura 12).

### ASPECTOS GREMIALES

El 81% de los encuestados (1039 optómetras) refiere no estar afiliado a ninguna agrupación; el



19% restante pertenece a alguna agremiación: la Federación Colombiana de Optómetras (Fedopto) es la que más profesionales agremia (176 optómetras, 14%), seguida por la Asociación Colombiana de Optómetras Especialistas en Seguridad Social y en Salud Ocupacional (Asocopteso) (25 optómetras, 2%) (figura 13).

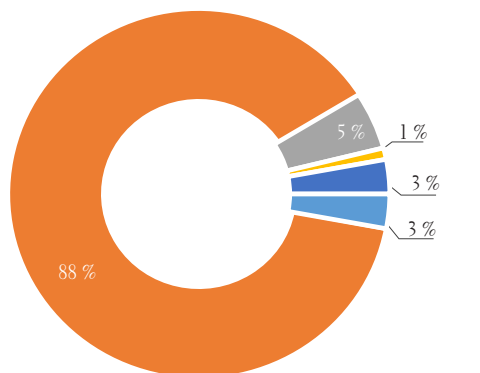


FIGURA 12. Caracterización de la variable tipo de empresa

Fuente: elaboración propia.

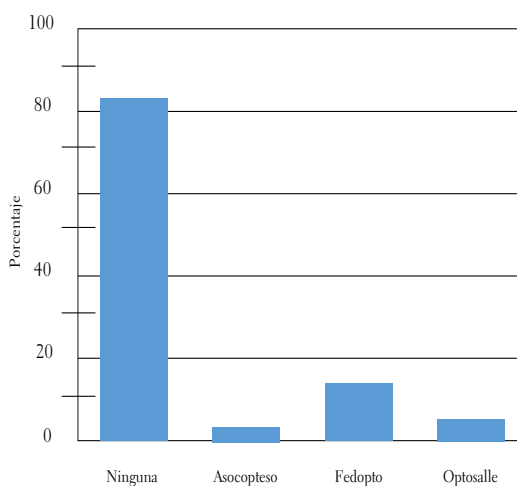


FIGURA 13. Agremiación a la que pertenecen los optómetras encuestados

Fuente: elaboración propia.

### SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

El 89% de los encuestados afirma estar afiliado al régimen contributivo (1001 optómetras); mientras

que el 5% está afiliado al régimen subsidiado (60 optómetras) y el 3% (35 optómetras) son vinculados (figura 14).

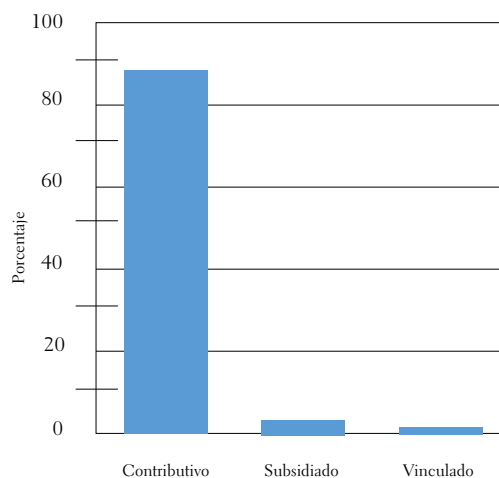


FIGURA 14. Afiliación de los optómetras al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Fuente: elaboración propia.

### ESTUDIOS DE PREGRADO

La mayoría de los encuestados son egresados de la Universidad de La Salle (71%, 907 optómetras), seguido por la Fundación Universitaria San Martín (16%, 203 optómetras), la Fundación Universitaria del Área Andina (6%, 78 optómetras), la Universidad Antonio Nariño (3%, 32 optómetras), la Universidad Santo Tomás (1%, 14 optómetras), la Universidad El Bosque (1%, 14 optómetras), entre otras (figura 15).

### DISCUSIÓN

Los estudios que se han llevado a cabo en relación con talento humano en salud visual en Colombia no contemplan la optometría de forma individual, es decir, se incluye a la profesión asociada con otras afines en el área de salud; por lo tanto, no existe un referente integral de comparación de los resultados obtenidos de este estudio con otros similares.

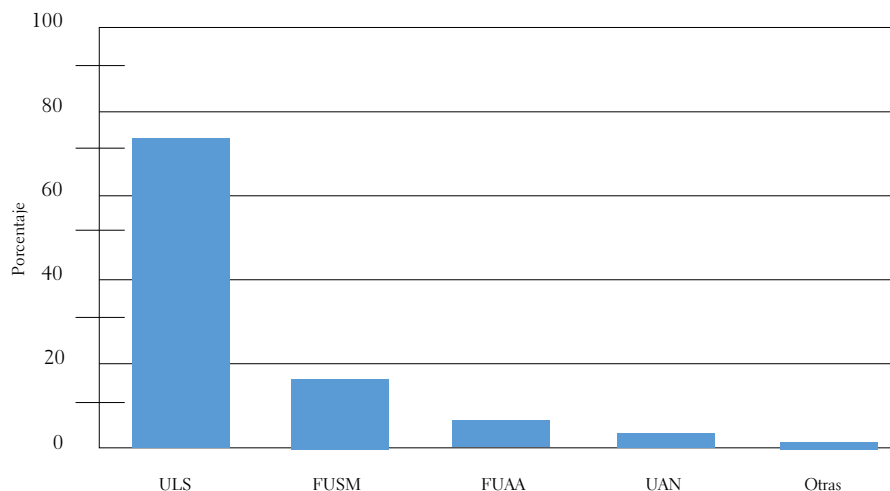


FIGURA 15. Caracterización de la variable Universidad de pregrado

ULS: Universidad de la Salle; FUSM: Fundación Universitaria San Martín; FUA: Fundación Universitaria del Área Andina; UAN: Universidad Antonio Nariño. Fuente: elaboración propia.

En el programa de Optometría de la Universidad de La Salle se han adelantado varios trabajos de grado relacionados con el talento humano en optometría con el abordaje desde sus egresados, por ejemplo: *Seguimiento a los graduados del programa de Optometría de la Universidad de La Salle de enero de 2000 a diciembre de 2005* (16), el cual concluye que muchos optómetras no continúan su proceso de formación profesional y que hay “sobrepoblación de optómetras” en Bogotá, lo que probablemente genera que los salarios bajen y no se pague lo justo. Así mismo, reporta que existe una alta inclinación por profundizar en formación en salud ocupacional y que los egresados no hacen maestrías o especializaciones, porque no hay oferta o son muy costosas; sin embargo, el 91 % tiene planes para adelantar estudios en un futuro cercano.

Con relación al salario devengado por los optómetras, en un estudio de la situación económica, laboral y profesional de estos profesionales en Bogotá (17) se concluye que los optómetras cuentan con ingresos superiores a 4 SMMLV, con estabilidad laboral y modalidad de trabajo independiente, en su mayoría. De acuerdo con lo encontrado en los resultados del presente estudio, en el que la mayoría de los optómetras afirman tener un ingreso mensual de 4 a 6 SMMLV, se

puede deducir que desde el 2009 no se ha tenido un incremento importante en el salario devengado. A diferencia del estudio de Bravo y Acevedo (17), la presente investigación muestra que la mayoría de optómetras son dependientes en su modalidad de trabajo.

En cuanto a la universidad de la cual son egresados, Bravo y Acevedo (17) revelan, al igual que el presente estudio, que la mayoría los optómetras se han graduado de la Universidad de La Salle y, en segundo lugar, de la Fundación Universitaria San Martín.

En el estudio de seguimiento de los egresados de la Universidad de La Salle 2005-2010 (16) se pone de manifiesto que los del periodo 2000-2010 tienen una baja tendencia a la agremiación y a la participación en comunidades científicas, similar a lo encontrado en el presente estudio, en el que la gran mayoría de los encuestados afirma no estar afiliado a ninguna agremiación.

Otro estudio, desarrollado por Torres, Cárdenas y Molina (18), titulado *Seguimiento a los graduados del programa de Optometría de la Universidad de La Salle de enero de 2006 a diciembre de 2010*, concluye que el 70 % de los optómetras de esas cohortes ejercen en Bogotá y su inclinación

profesional se encuentra en el área de la salud ocupacional, hoy denominada seguridad y salud en el trabajo (18).

Por su parte, Sánchez y Muñoz (19), en su trabajo *Situación social, económica, laboral y profesional de los optómetras que laboran en los consultorios optométricos habilitados en el departamento del Cauca*, concluyen que la mayoría de los optómetras de su estudio se encuentra en una situación socioeconómica, laboral y profesional estable; así mismo, los autores reportan que no se actualizan constantemente (19).

En el trabajo de investigación de Zabala (20), *Situación laboral y socioeconómica de los optómetras vinculados a cadenas de ópticas en la ciudad de Bogotá, D. C.*, se concluye que estos no tienen un salario muy acorde con su profesión, por lo que hay una baja motivación hacia la formación continuada, ya que no representa una mejoría en sus ingresos.

Muñoz López (21), en su artículo “Ley de talento humano en salud: otro ladrillo en la pared... otro más en el paredón”, manifiesta las dificultades que presenta el talento humano en salud en Colombia:

1. Amplia brecha entre la formación académica y el mundo laboral.
2. Tasa de retorno por encima de los 10 años para la mayoría de los profesionales y especializaciones del sector. Es decir que el dinero invertido en capacitación se “recupera” tras aproximadamente una década de ejercicio.
3. Exceso en la oferta de recurso humano en profesiones como nutrición, bacteriología, terapias y odontología.
4. Reducción considerable del trabajo independiente como alternativa laboral.
5. Necesidad de incluir la administración en la salud en los planes de estudio de medi-

cina, odontología, terapias, bacteriología y nutrición.

6. Necesidad de un cambio de enfoque en la educación, sobre todo para impulsar más formación tecnológica.

Según el *Informe de la Salud Visual en Suramérica 2008* (22), elaborado por la Cátedra Unesco Salud Visual y Desarrollo, en Colombia existen 1446 oftalmólogos, 4692 optómetras y 15 asistentes médico oftálmicos. La publicación resalta que es el segundo país en Suramérica con mayor cantidad de talento humano en salud visual, después de Brasil; sin embargo, no hace una caracterización de este:

Tomando la proporción del global de recurso humano que ejerce la práctica clínica de la Salud Visual en los países de América del Sur observamos un triple escenario: países con proporciones de recurso humano que oscilan alrededor de 3 profesionales por cada 100.000 habitantes (Perú y Bolivia); países con ratios que se sitúan entre los 5 y los 8 profesionales por cada 100.000 habitantes (Paraguay, Venezuela, Brasil, Uruguay y Chile) y países con ratios superiores a los 8 profesionales por cada 100.000 habitantes (Argentina y Colombia). Aun así, las ratios suramericanas quedan alejadas de las de España y Estados Unidos. De los países que hemos estudiado, Colombia es el que dispone de una proporción mayor de recurso humano (13'1), una proporción duplicada por las ratios española (33'7) y estadounidense (37'2).

## CONCLUSIONES

La educación en el área de la salud (técnicos profesionales, tecnólogos y profesionales) debe responder con pertinencia y calidad a las necesidades de la población y al fortalecimiento del sistema de salud, en un marco de ética y responsabilidad social frente a los principios y las normas que orientan y regulan la formación, el ejercicio y el desempeño del talento humano en salud.

Si bien el Estado propone que las universidades con programas de formación profesional en optometría, sin entrar a confrontar la autonomía universitaria, deben tomar en consideración los avances del conocimiento y las tecnologías en las ciencias de la salud ocular y visual, así como los requerimientos del SGSSS, se evidencia que, en la optometría, la gran mayoría de los encuestados en Bogotá, laboran en el sector privado, en tanto que un menor porcentaje lo hace en el sector público.

Es importante resaltar que, de acuerdo con el análisis de los datos obtenidos en las encuestas, se percibe que la optometría es una profesión realmente privilegiada: quienes la ejercen poseen vivienda propia, viven en estratos entre 4 y 6 y sus ingresos, por lo general, los reciben por sus honorarios profesionales en consulta o por venta de dispositivos médicos para la salud visual y ocular. La mayoría de optómetras ha egresado de la Universidad de La Salle y labora entre 5 y 8 horas diarias, una mezcla entre dependientes e independientes, con contrato a término indefinido o por prestación de servicios, no pertenecen a ninguna agrupación y están afiliados al régimen contributivo.

El presente estudio evidencia la necesidad de caracterizar a los optómetras en todas las regiones del país, con el fin de generar información veraz y actualizada del talento humano en salud visual. Así, es necesario socializar la información obtenida en ámbitos académicos y concebir la unión de los profesionales en salud visual, de manera que se forje una consolidación gremial que permita obtener opciones de desarrollo profesional.

## REFERENCIAS

1. Congreso de la República de Colombia. Ley 1164 de 2007: por la cual se dictan disposiciones en material del Talento Humano en Salud [Internet]. 2007 oct 3. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf)
2. Ministerio de la Protección Social, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud (PARS), Pontificia Universidad Javeriana, Centro de Proyectos para el Desarrollo (Cendex), Fedesarrollo, Family Health. Recursos humanos de la salud en Colombia: balance, competencias y prospectivas. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2007.
3. Jiménez I, Solórzano A, Londoño M. Análisis de la calidad del capital humano de los optómetras lasallistas que laboran en la localidad de chapinero. *Ciencia Tecnol Salud Vis Ocul*. 2005;(4):82-92.
4. Consejo Técnico Nacional Profesional de Optometría (CTNPO). Base de datos. 2012.
5. Rubio G. Carrera administrativa: una oportunidad laboral para el optómetra en el sector público. *Ciencia Tecnol Salud Vis Ocul*. 2006;(6):47-53.
6. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 0825 de 1954: por el cual se reglamenta el ejercicio de la optometría [Internet]. Diario Oficial n.º 28.448; 1954 mar 23. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-103447\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-103447_archivo_pdf.pdf)
7. Congreso de la República de Colombia. Ley 372 de 1997: por la cual se reglamenta la profesión de optometría en Colombia y se dictan otras disposiciones [Internet]. Diario Oficial n.º 43.053; 1997 jun 3. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105003\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105003_archivo_pdf.pdf)
8. Congreso de la República de Colombia. Ley 650 de 2001: Código de Ética Profesional de Optometría [Internet]. Diario Oficial n.º 44.394; 2001 apr 20. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105024\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105024_archivo_pdf.pdf)
9. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 4107 de 2011: por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social [Internet]. 2011 nov 2. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%204107%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%204107%20DE%202011.pdf)
10. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 2905 de 1977 [Internet]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/2549482/Sector+Trabajo/5ba90ba8-7cbd-4b15-8d4f-37abfab7e22d>
11. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1849 de 1992: por el cual se crea el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud [Internet]. Diario Oficial n.º 40.607; 1992 nov 13. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=36475>
12. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 860 de 2008: por medio del cual se dictan medidas transitorias para la autorización del ejercicio de talento humano en salud [Internet]. Diario Oficial n.º 46.942; 2008 mar 27. Disponible en: [https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/decreto\\_0860\\_2008.htm](https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/decreto_0860_2008.htm)
13. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 2006 de 2008: por el cual se crea la Comisión Inter-

- sectorial para el Talento Humano en Salud [Internet]. Diario Oficial n.º 47.012; 2008 jun 6. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=30747>
14. Asociación Colombiana de facultades de Optometría (Ascofaop). Base de datos. 2013.
  15. Ministerio de Salud de la República de Colombia. Resolución 8430 de 1993: por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet]. 1993 oct 4. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%208430%20DE%201993.pdf)
  16. Cárdenas J. Seguimiento a los graduados del programa de Optometría de la Universidad de La Salle de enero de 2000 a diciembre de 2005 [tesis de pregrado]. [Bogotá]: Universidad de La Salle; 2005. Disponible en: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/17818/T50.15%20S55t.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
  17. Bravo N, Acevedo J. Situación socioeconómica, laboral y profesional de los optómetras que laboran en consultorios habilitados en la ciudad de Bogotá al año 2009 (fase 2) [tesis de pregrado]. [Bogotá]: Universidad de La Salle; 2009. Disponible en: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/8537/T50.10%20B826s.pdf?sq>
  18. Torres D, Cárdenas J, Molina N. Seguimiento a los graduados del programa de Optometría de la Universidad de La Salle de enero de 2006 a diciembre de 2010 [tesis de pregrado]. [Bogotá]: Universidad de La Salle; 2006.
  19. Sánchez L, Muñoz O. Situación social, económica, laboral y profesional de los optómetras que laboran en los consultorios optométricos habilitados en el departamento del Cauca [tesis de pregrado]. [Bogotá]: Universidad de La Salle; 2011. Disponible en: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/8646/T50.11%20S55s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  20. Zabala E. Situación laboral y socioeconómica de los optómetras vinculados a cadenas de ópticas en la ciudad de Bogotá, D. C. [tesis de pregrado]. [Bogotá]: Universidad de La Salle; 2010.
  21. Muñoz López OL. Ley de talento humano en salud: otro ladrillo en la pared... otro más en el paredón. El Pulso [Internet]. 2006 ag;8(95). Disponible en: <http://www.periodicoelpulso.com/html/ago06/debate/debate-01.htm>
  22. Cátedra UNESCO Salud Visual y Desarrollo. Informe de la Salud Visual en Suramérica 2008 [Internet]. Barcelona: Universitat Politècnica de Catalunya; 2008. Disponible en: <https://unescovision.upc.edu/ca/materials/de-la-catedra/investigacio/savim/informe-de-la-salut-visual-a-sudamerica-2008>