COOG
Colexio Oficial de Ópticos Optometristas de GALICIA

OPTOMETRÍA
Información

Sumario

1-5 Información COOG
3 Editorial Esther Amaro
4 Actualidad: Santa Otilia
6 Entrevista
7 Opinión
8 Asesoría Jurídica

Directora
Esther Amaro Quireza

Director Editorial
Ángel Salmador Martín

Coordinación editorial
José M. Váldes

Colabora en este número
Eva Fernández

(Vía Láctea Comunicación)

Colexio Oficial de
Ópticos Optometristas de Galicia

Pza. Salvador García
Bodaño, 2 - 1ºA
15707 Santiago de Compostela

(LA CORUÑA)

Tfno. y Fax: 981 58 07 44

Web
www.opticosoptometristasdegalicia.org
email: coog@coog.es

Edita

GRUPO ICM COMUNICACIÓN

Avda. de San Luis, 47
28033 Madrid
Teléfono: 91 766 99 34
Fax: 91 766 32 65
e-mail: icm@grupoicm.es

El Colexio de Ópticos Optometristas de Galicia recomienda mantener una buena alimentación y utilizar gafas de sol en invierno para contrarrestar el síndrome del ojo seco

Igualmente aconseja el uso de gafas de sol homologadas, con filtros de color marrón o amarillo y protección lateral, para practicar esquí ya que más del 20 por ciento sufre daños por los rayos ultravioleta.

La bajada de temperaturas en invierno se puede notar con un mayor picor y escozor en los ojos que incluso puede derivar en el síndrome del ojo seco. Es por ello que el Colexio Oficial de Ópticos Optometristas de Galicia ofrece una serie de recomendaciones para cuidar la visión en las temporadas de frío. La entidad explica que una buena alimentación es "imprescindible" para mantener una buena visión, introduciendo en la dieta alimentos ricos en omega 3 y ácidos grasos, además de frutas y verduras que ayudarán a combatir la sequedad ocular.

También el Colexio destaca que es fundamental prestar atención a la hidratación ocular. Señala que las temperaturas bajas en exteriores, el uso continuado de calefacciones en interiores, el viento y el uso prolongado de pantallas son condicionantes para una menor hidratación del ojo, lo que puede provocar que se reseque, produciendo picores y molestias. "Parpadear de forma activa es la forma más natural para lubricar los ojos, y facilitará la generación de lágrima y mantendrá hidratada la córnea. Si el medio natural no fuera suficiente, se puede hacer uso de lágrimas artificiales que ayudan ante la fatiga y la sequedad" —argumentan desde la entidad.

El Colexio recomienda en espacios interiores cerrados no abusar de la calefacción, porque igual que con el frío, los expertos destacan que con temperaturas altas

Continua en página 5

El rendimiento escolar (también) depende de la salud visual

La Voz de Galicia- A Coruña (07/03/2022)

"Un fuerte dolor de cabeza tras un tiempo de estudio es una sintomatología que nos hace pensar en un problema visual latente", sentencia el estudio "El estado de la salud visual de los adolescentes en España".

La falta de salud visual afecta directamente al rendimiento académico. "Un fuerte dolor de cabeza tras un tiempo de estudio es una sintomatología que nos hace pensar en un problema visual latente", sentencia el estudio 'El estado de la salud visual de los adolescentes en España', presentado recientemente en Madrid por la asociación Visión y Vida, Fundación Mapfre y Correos Express. El informe revela que, en España, los jóvenes suspenden en salud visual: el 29,6% los chavales con edades entre 12 y 18 años tienen miopía. El estudio incluye una encuesta en la que uno de cada tres jóvenes de 12 a 18 años admite tener problemas para fijar la vista durante más de diez minutos seguidos, ya sea en pantallas o en libros de papel. Además, preguntados por si sienten dolor de cabeza después de estudiar, cuatro de cada diez (42,1%) admiten estas molestias. Uno de cada tres (33,1%) sienten que los ojos les escuecen mientras estudian.

La falta de salud visual puede tener repercusión negativa en el rendimiento escolar. El informe incluye el uso y abuso de las pantallas. "Sabemos que las nuevas generaciones realizan un uso intensivo del móvil durante el día. Y muchos, seis de cada diez, tienen por costumbre usarlo cuando se van a dormir", subraya el estudio. "Debemos tener en cuenta que hasta los 7 años no hay un tiempo recomendable para el uso de pantallas en lo que se refiere a salud visual: su sistema no está desarrollado para enfrentarse a ello y lo mejor es limitar su uso hasta pasada esa edad", explicó Lluís Bielsa, vicepresidente de Visión y Vida.

La relación directa entre los dispositivos electrónicos y el hecho de que cada vez haya más niños y niñas miopes no se ha comprobado científicamente todavía, según recuerda Conchi Lillo, bióloga y doctora en Neurociencias y autora de '¡Abre los ojos!', un ensayo editado por Next Door Publishers que analiza la salud visual. Las pantallas son "cómplices" pero no culpables directas de la miopía, un defecto de la vista que tiene factores genéticos y ambientales. En España, según el INE, el 25% de los menores entre 6 y 15 años son miopes.

Los adolescentes sufren seis veces más miopía magna que hace cinco años

La Razón (29/11/2023)

A investigación, liderada polo español Miguel Flores-Bellver, sinala a liberación das drusas como biomarcador que facilitaría o diagnóstico precoz.

La salud visual de nuestros menores preocupa a los profesionales. Y es que, en lo relativo a la miopía entre esta población, en los últimos años se ha evidenciado un desplazamiento de los valores hacia las dioptrías más altas, según se desprende del estudio El estado de la salud visual de los adolescentes en España presentado por la asociación Visión y Vida, la Fundación Mapfre y Correos Express, y eso se ha traducido en un aumento de la incidencia de la miopía magna, término con el que se conoce a la que supera las 6 dioptrías.

Al respecto cabe indicar que el 10% de los miopes con más de 15 dioptrías terminan en ceguera y el 60% de los desprendimientos de retina se producen entre personas miopes mangas. Así pues, en la actualidad, un tercio de la población entre 12 y 18 años es miope y al 51,9% le ha cambiado la graduación en el último año. Más concretamente, los datos del estudio, indican que desde 2017 la graduación de los adolescentes con miopía ha aumentado un promedio de dos dioptrías para pasar de las 1,50 de hace cinco años a las 3,4 actuales.

Las gafas inteligentes que ayudarán a salvar vidas: "Para primavera estarán en marcha"

El Correo Gallego (05/12/2023)

Desde el pasado mes de octubre la Facultad de Enfermería y Psicología participan en una investigación innovadora en formación universitaria, se basa en grabar imágenes en vídeo de procedimientos quirúrgicos, entre otras cosas, a través de unas gafas inteligentes. Este proyecto conocido como 'Método de modelización por vídeo aplicado al desarrollo profesional inicial y continuo de los equipos de cirugía' está siendo llevado a cabo por el consorcio ClinicalModelling, donde participan diferentes socios, entre los que destacan INOVA+, la Escola Superior de Saúde Santa Maria y Fundação Santa Maria en Portugal, Hospital Xeral Novo Mesto y Universidad de Liubliana en Eslovenia, Universidad Jagiellonian en Polonia, y la Universidad de Santiago de Compostela y el SERGAS. Esta investigación tiene prevista una duración de dos años y, en el caso de la institución académica compostelana, la lideran Manuel Gandoy Crego y Raquel Rodríguez González como investigadores principales.

Con esta iniciativa se pretende "comprobar la utilidad para la formación universitaria de esta técnica de grabación", afirma Raquel Rodríguez González. En estos momentos el proyecto se encuentra en fase de cálculo de las implicaciones bioéticas que puede tener la grabación de imágenes en el campo de la enfermería. "La ciencia avanza más rápido que las leyes y tenemos que tener en cuenta la preservación de la intimidad del paciente", recalca la investigadora compostelana. Esta parte del proyecto terminará, previsiblemente, en diciembre y dará paso a la formación de los candidatos que participarán en el estudio.

EDITORIAL

ESTHER AMARO QUIREZA
Presidenta del Colexio Oficial de Ópticos Optometristas de Galicia
Colegiada nº 4.353

LA LUCHA DEL ÓPTICO-OPTOMETRISTA PARA SU ENTRADA EN LA SANIDAD PÚBLICA

Estamos alcanzando ya el primer cuarto del siglo XXI y es de recibo valorar cómo ha evolucionado la figura del óptico-optometrista y la optometría en nuestro país. Hemos sido testigos de muchos cambios que han modificado radicalmente la percepción de nuestra profesión, tanto por la población, como por otros profesionales sanitarios y por la propia Administración.

Hoy nadie pone en duda que nuestra profesión es una profesión sanitaria, formando parte de Ciencias de la Salud, no hace tanto que estábamos en Ciencias Experimentales. Con gran trabajo de los que nos han antecedido y con la formación universitaria que nos ha capacitado, estamos en donde tenemos que estar, como responsables sanitarios por formación y capacitación de la salud visual de la población. Esto supone un gran avance en el desarrollo y la formación de nuestros compañeros, así como en las posibilidades de salidas profesionales para el sector.

Ha sido importantísimo, y lo sigue siendo, la FORMACIÓN. Somos un colectivo que nos hemos formado y debemos seguir haciéndolo, pues nuestra profesión es una profesión viva que nos obliga a estar al día de los conocimientos que nos permitan dar la mejor atención y solución a nuestros pacientes.

> Con gran trabajo de los que nos han antecedido y con la formación universitaria que nos ha capacitado, estamos en donde tenemos que estar, como responsables sanitarios por formación y capacitación de la salud visual de la población

La importancia de la Salud Visual es fundamental en todos los ámbitos de la vida. Desde la etapa escolar, laboral y, cómo no, para mejorar la calidad de vida de nuestros mayores. Es por eso por lo que la figura del óptico-optometrista, como primer agente sanitario encargado de la salud visual de la población, cobra mayor importancia.

Esto lo saben y valoran también las administraciones públicas, y poco a poco van implementando nuestro servicio en la cartera de servicios de la sanidad pública. Desde el Colexio Oficial de Galicia seguimos trabajando para que la administración gallega atienda nuestras demandas e introduzca en la cartera de servicios del SERGAS el servicio de Optometría. Así seguiremos hasta que las demandas del colectivo sean tenidas en cuenta.

Para nosotros sería un gran logro, pero sin duda quien se beneficiaría más sería la población gallega que podría disponer de un servicio que valora muy positivamente, pero que no puede acceder a él en la Sanidad Pública.

EL COLEXIO DE ÓPTICOS OPTOMETRISTAS DE GALICIA CELEBRÓ EL PASADO MES DE NOVIEMBRE LA FESTIVIDAD DE SU PATRONA, SANTA OTILIA

Medio centenar de colegiados disfrutaron de una cena en el hotel OCA Puerta del Camino de Santiago

El Colexio Oficial de Ópticos-Optometristas de Galicia celebró el pasado 25 de noviembre la festividad de su patrona, Santa Otilia. Al evento asistieron más de 40 colegiados de las cuatro provincias gallegas y la junta directiva del Colexio, que se reunió para celebrar este día y disfrutar de una cena en el hotel OCA Puerta del Camino en Santiago. El Colexio galle-go cuenta con 1.266 colegiados que ejercen sus funciones profesionales en los 644 establecimientos sanitarios de óptica que existen en la actualidad en Galicia.

La presidenta Esther Amaro, en el brindis de celebración

Profesionales asistentes a la celebración de Santa Otilia

José Fernández y María Perfecta González

Pilar Jardon, Lalo Fernández y Pilar Moinelo

Alex Dubra, Rosa Calo, Carlos Resua, Angel Larrondo y María Santos

Esther Amaro, Cristina Pérez Fernández y Eduardo Eiroa

El Colexio de Ópticos Optometristas de Galicia recomienda mantener una buena alimentación y utilizar gafas de sol en invierno para contrarrestar el síndrome del ojo seco

Viene de página 1

puede verse afectado el sistema visual. "Se puede incluir el uso de humidificadores para paliar los efectos negativos" —aseguran.

Según apuntan los ópticos-optometristas gallegos, al notar sequedad en los ojos las personas tienden a frotárselos, acción que no es recomendable. En muchas ocasiones, subrayan que es el viento el responsable de haber introducido alguna partícula en los ojos, y en ese momento explican que lo más aconsejable es parpadear unos minutos o mantener los ojos cerrados para conseguir expulsar ese cuerpo extraño. Por todo esto, el Colexio gallego aconseja el uso de gafas de sol homologadas, no solo para la práctica de deportes de invierno, si no para andar por la calle incluso en días nublados. "Las gafas actúan como barrera contra el viento, el frío y de los rayos ultravioletas nocivos del sol" —indican.

GAFAS DE SOL PARA PREVENIR LA OFTALMÍA DE LA NIEVE

El Colexio de Ópticos Optometristas de Galicia recuerda a los aficionados a los deportes de nieve y las pistas de esquí que deben prestar especial atención a la protección de sus ojos, porque aunque con menos intensidad que en verano el sol brilla igualmente.

Cuando se sube a la montaña, los deportistas protegen su cuerpo de las inclemencias del tiempo. El Colexio explica que los ojos también necesitan su protección, porque el reflejo del sol en la nieve es más brillante e intenso; a gran altitud, la atmósfera es más delgada y deja pasar más radiación ultravioleta; el viento hace que los ojos se resequen, lo cual entorpece la visión; en la alta montaña, las partículas en suspensión, así como los pequeños cristales de hielo, se pueden proyectar contra la córnea; y si se esquía, la velocidad y el viento impiden ver con normalidad, obligando a cerrar los ojos constantemente. "Pasar un día en la nieve puede ser más dañino para los ojos que disfrutar de una jornada en la playa. La razón es que la nieve refleja más del 80 por ciento de la luz solar, incluida la radiación ultravioleta" —destaca la presidenta del Colexio, Esther Amaro.

En los meses más fríos del año, el sol se sitúa más bajo en el cielo y a un ángulo diferente, lo que puede incrementar la exposición a la radiación ultravioleta. Este riesgo resulta tan significativo en días grises como en días despejados. Según indica el Colexio de Ópticos Optometristas de Galicia más de un 20 por ciento de personas que practican esquí padece enfermedades de la visión. Señala que el principal daño que produce la nieve en los ojos se conoce como oftalmía, que es una queratoconjuntivitis o inflamación e irritación constante de la conjuntiva y de la córnea. "Los síntomas de la oftalmía de la nieve se presentan a las 4 o 6 horas de haber realizado las actividades en el exterior y la sensación es similar a la de tener un cuerpo extraño en el ojo, acompañado de lagrimeo, fotofobia, ojos rojos y disminución de la agudeza visual" —indican los expertos.

También explica el Colexio que otros efectos negativos que tienen los rayos ultravioletas son la aceleración de la aparición de cataratas y la degeneración macular asociada a la edad, dos de los problemas de salud visual más frecuentes durante la madurez.

El Colexio señala que es necesaria una protección adecuada para evitar estos daños, sobre todo en el caso de los niños que tienen la córnea más sensible y sus ojos son más transparentes por lo que reciben más radiación que un adulto y son más propensos a sufrir este tipo de lesiones. Los efectos de la radiación ultravioleta son acumulativos a lo largo de la vida, por lo que se debe extremar la precaución desde la niñez.

Todas las personas que quieran practicar este deporte deben proteger sus ojos con "unas gafas homologadas que tengan un factor de protección mínimo de 3, siendo el 4 el ideal", según indica el Colexio, siendo las lentes más adecuadas aquellas que utilizan filtros de color marrón o amarillo, que ayudan a mejorar los contrastes en la visión. También aconseja usar lentes que disponen de protecciones laterales que evitan la entrada de frío y viento. "Estas precauciones no resultan solo imprescindibles para la práctica de esquí y otros deportes de invierno, sino para realizar cualquier tipo de actividad en la nieve, como, por ejemplo, pasear" —apostilla el Colexio.

ENTREVISTA

SARA MÍGUEZ MARTÍN

ESTUDIANTE DE 4º DE ÓPTICA Y OPTOMETRÍA EN LA UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA (USC)

"Espero que en unos años los ópticos-optometristas podamos formar parte de la sanidad pública, teniendo plazas fijas y ejerciendo nuestra labor en hospitales"

Has participado como voluntaria en la actividad que organizó el pasado mes de octubre el Colexio Oficial de Ópticos Optometristas de Galicia en Santiago con motivo del Día Mundial de la Visión. ¿Cómo resultó esta colaboración?

Fue un día bastante interesante. Nos gustó ver que la gente se acercaba a preguntarnos sobre cuál era la labor de nuestra profesión, qué hacíamos ahí, que podíamos ofrecer, etcétera. Además, nos pareció curioso que la mayor parte del público que se acercaba eran personas mayores y, sobre todo, mujeres.

¿Por qué decidiste estudiar Óptica y Optometría?

La verdad es que no era mi primera opción, pero conforme íbamos avanzando los cursos me gustó mucho y estoy agradecida de haber tenido la oportunidad de descubrir esta profesión tan bonita.

¿Cómo está siendo tu experiencia académica?

Lo que más me gusta de la carrera es que casi todas las asignaturas tienen clases prácticas, lo que nos ayuda a entender los conceptos de una forma más fácil y dinámica, poniendo a prueba lo que hemos aprendido en las clases teóricas. Además, en nuestra facultad contamos con una clínica a la que vienen pacientes externos. Así aprendemos a tratar a los pacientes, a la vez que les realizamos las pruebas optométricas, por lo que al salir de la carrera lo hacemos con mucha más experiencia, tanto personal como profesional.

Por último, en varias asignaturas contamos con programas de Aprendizaje-Servicio (ApS), programas educativos en los que tenemos la oportunidad de realizar actividades como ir a colegios, residencias de ancianos o centros para ayudar a menores con bajos recursos. Hacemos cribados optométricos y, si es necesario, derivamos a algunos pacientes a la clínica de la facultad. Esta actividad nos proporciona la posibilidad de aprender a tratar diferentes tipos de pacientes, desde niños pequeños a ancianos.

¿Cómo ves tu futuro profesional como óptico-optometrista? ¿Cómo crees que será el futuro del sector de la óptica y la optometría?

La optometría es una profesión que ha ido avanzando y evolucionando en las últimas décadas, pero aún le quedan muchos logros por conseguir. Espero que en unos años los ópticos-optometristas podamos formar parte de la sanidad pública, teniendo plazas fijas y ejerciendo nuestra labor en hospitales, así como también poder realizar pruebas y tratar con fármacos, como ya está permitido en otros países.

Como ya sabes, hay un Colexio Oficial de Ópticos-Optometristas de Galicia. ¿Cuál crees que es su función? ¿Qué cosas consideras que puede aportar al profesional óptico-optometrista?

Considero que la función del Colexio de Ópticos-Optometristas es agrupar y representar a todos los ópticos-optometristas de Galicia, velando por los intereses y reivindicando los derechos de nuestra profesión. Estar colegiado es una medida obligatoria para ejercer la profesión, donde cuentas con el apoyo de una corporación en la que, además, te ofrecen la posibilidad de acceder a diferentes formaciones como cursos o conseguir un trabajo a través de las ofertas de empleo de su web.

OPINIÓN

Peligrosa automedicación

CARMEN REIJA LÓPEZ
Óptico-Optometrista. Colegiada 5.627
https://consejosdesaludintegral.com

Resulta fundamental entender que no debemos consumir los medicamentos que nos dé la gana, ni recomendárselos a los demás. Todos conocemos a personas que —en la familia, en la oficina, en la cafetería, etcétera— se encargan de "recetar" lo más conveniente: si toses te recomienda codeína; si te duele la cabeza, paracetamol; si tienes retención de líquidos, un diurético; etcétera. Debemos señalar que no puedes hacerles caso y que no debes consumir ningún fármaco que no haya sido prescrito personalmente para ti por tu médico.

Los fármacos correctamente administrados son una buena solución, pues mejoran nuestra calidad de vida, reducen los contagios, evitan bajas laborales, mantienen la salud, etcétera. El problema radica en el abuso y en su mala aplicación (por ejemplo, no todos los catarros precisan ser tratados con antibióticos), que provocan efectos negativos sobre el paciente. También resulta perjudicial utilizar productos "naturales" sin control, pues además de que presentan efectos secundarios, pueden interferir en los tratamientos farmacológicos prescritos por el médico.

España es uno de los países donde más se abusa de los fármacos. En todos los hogares hay un botiquín familiar al que acudimos cuando lo consideramos necesario. A ello se une que se venden muchos medicamentos sin receta que, si se usan inadecuadamente, pueden resultar nocivos. El farmacéutico que los dispensa nos indicará la situación adecuada para consumirlos; debemos seguir sus consejos y leer el prospecto que los acompaña para eliminar las dudas.

Entre los efectos perjudiciales de la automedicación cabe destacar:

- Reacciones alérgicas que pueden llegar a ser graves.
- Efectos secundarios propios de los fármacos y que pueden precisar tratamiento inmediato.
- Interacciones con otros fármacos o con alimentos, lo que potencia o inhibe su mecanismo de acción, resultando ineficaces para tratar la patología.
- Incompatibilidades con otras sustancias incluso de las consideradas "naturales".
- Dosificación inadecuada para eliminar los síntomas que queremos tratar.
- Conservación del principio activo fuera del ámbito recomendable (hay sustancias que deben estar en nevera; otras no pueden someterse a la acción de la luz, etcétera).

Para evitarlo se plantean varias posibilidades:

- Aumentar la educación sanitaria, asignatura muy pendiente. Si desde niños hablamos de los medicamentos y su utilidad, criaremos individuos conscientes de su verdadera aplicación que no serán consumidores innecesarios de fármacos en cualquier situación.
- Facilitar el acceso al médico y el tiempo con él. Las consultas de atención primaria están saturadas, pero los profesionales de la medicina son los primeros en reconocer la necesidad de aumentar la atención personalizada a sus pacientes y lo aplican en lo posible, atendiéndonos cuando acudimos a ellos.
- Mejorar las relaciones entre los diferentes profesionales sanitarios para evitar el mal llamado intrusismo. La adecuada cooperación entre médico y farmacéutico mejorará la atención sanitaria del enfermo porque resultaría una labor complementaria que ya está dando buenos resultados cuando se aplica.

El medio ambiente también lo agradecería, pues los laboratorios comercializan envases que no se adaptan a la duración del tratamiento y el exceso ha de ser eliminado de manera ecológica (puntos SIGRE de las farmacias). Solicitamos tu colaboración para conseguir que lo que te sobra sea eliminado adecuadamente. Haz una limpieza de tu botiquín y retira todo lo que no consumes o está caducado. Llévalo a la farmacia… y que ellos se encarguen de todo.

ASESORÍA JURÍDICA

Epígrafe IAE vs. CNAE

SUSANA GARCÍA LEMA
Asesora jurídica del Colexio de Ópticos-Optometristas de Galicia

Me siguen llegando muchas consultas de colegiados y colegiadas por las dudas que les genera el estar dados de alta en un epígrafe u otro del Impuesto de Actividades Económicas (IAE) —por ejemplo para cobrar los servicios profesionales—, y lo que además supone de cara a ser incluidos en determinadas campañas de la Administración (como recientemente ha pasado con el Bono Deporte, al que se han podido adherir pocos establecimientos sanitarios de óptica –aquellos que estaban dados de alta por ejemplo en el epígrafe 659.9 "*Comercio minorista de otros productos no alimenticios*"–, solicitándose formalmente y con fundamentos, desde el COOG a la Secretaría Xeral para o Deporte de la Xunta de Galicia, la inclusión, en las próximas campañas, de los epígrafes más comunes en los que están dados de alta los establecimientos sanitarios de óptica, para su adhesión; con una respuesta positiva al respecto por parte de la Secretaría Xeral para o Deporte.

Así mismo, también existe la confusión a la hora de distinguir el **IAE** del **CNAE** (Clasificación Nacional de Actividades Económicas, o código de actividad) que se refleja al daros de alta (obligatorio para empresas, no para autónomos); el CNAE no tiene más repercusión que la **estadística**, y es un indicativo por el cual se especifica qué tipo de actividad se desarrolla, y se da de alta en la sede electrónica de la Seguridad Social, al igual que es donde se debe modificar. El objetivo de esta clasificación es establecer un conjunto jerarquizado de actividades económica que pueda ser utilizado para:

1. Favorecer la implementación de estadísticas nacionales que puedan ser diferenciadas de acuerdo con las actividades establecidas.

2. Clasificar unidades estadísticas y entidades según la actividad económica ejercida.

Actualmente no existe un código que determine de forma diferenciada cada uno de los profesionales sanitarios, de ahí que sería beneficioso que en esas estadísticas se disponga de un nuevo enlace con las profesiones sanitarias específicas, porque solo concreta las actividades hospitalarias, las médicas y odontológicas (las del óptico-optometrista estaría incluida en el código de "*otras actividades sanitarias*" **8690**). Al igual que los médicos tienen su propio código, los ópticos-optometristas deben tener el suyo propio y además como profesionales sanitarios.

Por otra parte, el **IAE**, además de ser obligatorio para empresas y autónomos, NO tiene repercusión en la Seguridad Social, pero SÍ la tiene a **efectos contables** porque determina las obligaciones con Hacienda, respecto al IVA (general, simplificada, recargo de equivalencia), y dependiendo del IAE cambia la tributación del IRPF.

La mayoría estáis dados de alta con el **epígrafe 659.3**: **Comercio al por menor de aparatos e instrumentos médicos, ortopédicos, ópticos y fotográficos**, pero si se quiere cobrar por los servicios profesionales, tendríais también que daros de **alta en el epígrafe de actividad profesional: 838: Ópticos-Optometristas y Podólogos**.

Ambos son compatibles, dado que Hacienda permite **darse de alta en tantos epígrafes del IAE como se necesiten o actividades económicas se ejerzan**, aunque no tengan que ver entre ellos, para abarcar todas las actividades económicas que se desarrollen* y teniendo en cuenta las repercusiones contables que ello conlleva con cada IAE; pero el único problema es que muchos estáis dados de alta en Renta en el sistema de tributación de módulos sin perjuicio del régimen tributario específico de las Sociedades y, en caso de daros de alta en el **epígrafe 838**, os tendríais que dar de baja en este régimen porque Hacienda no lo permite, y tendríais que daros de alta en estimación directa, que indudablemente es un sistema más complejo, pero no por ello más gravoso, según qué casos, pero es el **sistema por el que deben tributar los profesionales**, para poder cobrar los servicios sanitarios, eso sí, **exentos de IVA**: se le ha de emitir una factura a los clientes sin IVA.

Diferencias básicas entre uno u otro sistema:

1º En el régimen de Estimación Directa (Normal o simplificada) se pagan impuestos de acuerdo con los rendimientos que se obtengan de forma efectiva a lo largo del año, en consecuencia, implica calcular el beneficio real obtenido en la realización de la actividad. Para ello al total de ingresos se le descontarán los gastos deducibles —incluida la cuota de colegiación—, obteniendo como resultado el beneficio/pérdida neta y aplicando a esa cantidad el tipo impositivo correspondiente (20%), esa cantidad se verá minorada por los pagos fraccionados, a cuenta, etc. El rendimiento neto así calculado será reducido por el ejercicio de determinadas actividades económicas.

2º En el régimen de **ESTIMACIÓN OBJETIVA por Signos, Índices o Módulos,** más conocido como "**módulos**", se realiza el cálculo de los beneficios derivados de una actividad empresarial mediante una serie de **indicadores**. De este modo, al inicio del año ya se sabe con certeza qué rendimiento se va a declarar y qué impuestos se van a pagar a la Agencia Tributaria. Y se aplica el régimen de estimación objetiva solo a empresarios y profesionales que cumplan una serie de requisitos, como el no estar excluido del régimen simplificado del IVA, o no pasar de un volumen determinado de ventas y de compras en bienes y servicios, entre otros.

Dicho esto, podéis daros de alta en otros epígrafes del IAE relacionados:

- **Fabricación de instrumentos ópticos y material fotográfico y cinematográfico** Grupo 393.
- **Instrumentos ópticos y material fotográfico y cinematográfico (excepto monturas para gafas)** Epígrafe 393.1.
- **Comercio al por mayor de aparatos e instrumentos médicos, ortopédicos, ópticos y fotográficos** Epígrafe 619.2.

E incluso, como algunos establecimientos, de forma más generalizada, en el epígrafe 659.9 "***Comercio minorista de otros productos no alimenticios***" –pese a que no es el propio.

Es importante determinar cuál es vuestra situación tributaria y si la misma es la más favorable para vuestros intereses, pero siempre y cuando Hacienda os permita elegir uno u otro régimen de acuerdo con el epígrafe en el que estéis dados de alta.

En cualquier, caso el CNAE y el IAE están relacionados, pues la primera abarca diferentes IAE, y si con la CNAE **8690** "otras actividades sanitarias" encajaría el IAE **838**, con la CNAE **4778** "*Otro comercio al por menor de artículos nuevos en establecimientos especializados*" encajarían por ejemplo los IAE **659.3** (comercio al por menor de aparatos e instrumentos…ortopédicos, ópticos…) o el **659.9** (Comercio al por menor de otros productos), aunque este último no sea peculiar de las ópticas Podéis utilizar el programa de ayuda de la AEAT para calcular el Rendimiento a efectos de pago.

** El modelo 036 (o 037), donde indicas tu actividad al darte de alta como autónomo, es una declaración tributaria y la normativa recoge una infracción para declaraciones con datos erróneos que no tengan consecuencias.*