
SOCIO CLÍNICO

REQUISITOS Y FASES DEL PROCESO

2016



Que significa ser Socio Clínico

Siodec tiene contemplada la modalidad de socio clínico dentro del conjunto de socios. Ser socio clínico significa que Siodec avala que ese socio ha demostrado tener Formación y Experiencia Clínica en el campo de la optometría comportamental y la terapia visual según los criterios establecidos en los estatutos y el reglamento interno.

Por tanto el Socio Clínico tendrá derecho a aparecer en la parte pública de la web. Solo los socios clínicos podrán acceder al proceso de Fellow que SIODEC pondrá en marcha en el futuro.

Requisitos para ser Socio Clínico

Para poder ser socio clínico y mantener ese estado se precisa cumplir ciertos requisitos que se detallan a continuación:

- Haber sido Socio de SIODEC durante los dos últimos años y estar al corriente del pago de la cuota.
- Contar con al menos de 2 años de experiencia acumulados en el ámbito de la Optometría y la Terapia Visual Comportamental.
- Respecto a la formación se precisan:
 - Al menos 200 horas de formación en los últimos 5 años, repartidas de la siguiente forma:
 - 60 horas de Optometría Clínica: optometría pediátrica, visión binocular, traumatismo, contactología especial, baja visión. . .
 - 140 horas en Desarrollo y Cognición repartidas, al menos:
 - 20 horas en Desarrollo Motor.
 - 20 horas en Percepción Visual.
 - 20 horas de Terapia Visual.
 - 10 horas en otros aspectos como patología, audición, nutrición, etc. . .
 - Se admitirán la suma total de 140 horas, en los 3 primeros apartados (siempre que se cumplan al menos con 20 horas en cada uno de ellos) y/o complementar con 10 horas de otros aspectos.

Pasos a seguir para ser Socio Clínico

-
- Cumplir todos los requisitos detallados en el apartado “Requisitos para ser Socio Clínico”.
 - Rellenar el formulario de inscripción donde se solicita entrar en el proceso para ser socio clínico y enviarlo a info@siodec.org.
 - Junto con el formulario enviar curriculum profesional y de formación donde consten los cursos de formación de postgrado recibidos, fecha de realización, tema del curso, profesor y número de horas, así como la experiencia profesional, empresa, tiempo y áreas desarrolladas.
 - Cuando Siodec reciba el formulario de inscripción y revise que se cumplen todos los requisitos se pondrá en contacto con el candidato para comenzar el proceso para ser Socio Clínico con la presentación del caso clínico.
 - Para presentar el caso clínico es necesario:
 - Presentar un caso clínico que será evaluado por el comité examinador.
 - Aprobar el caso clínico.
 - En el momento en el que el caso clínico este aprobado se pasará del estado de socio general a socio clínico.

Proceso de presentación del caso clínico

- La presentación del caso clínico tiene por objeto conocer el tipo de trabajo clínico que estás realizando y valorar si Siodec puede avalarlo porque cumplas los requisitos mínimos en términos de diagnóstico y tratamiento.
- Se pretende que el proceso sea un proceso de aprendizaje y esperamos que si decides dar el paso y presentar el caso tu experiencia sea positiva y enriquecedora a nivel profesional.
- SIODEC pone a tu disposición a un mentor para que te ayude en el proceso. Lo primero que debes elegir a este mentor entre el grupo de mentores. Cuando SIODEC haya comprobado que cumples los requisitos se pondrá en contacto contigo para comunicártelo y te ofrecerá seleccionar un mentor.

-
- SIODEC dispone de un equipo de mentores que te orientaran en el proceso de presentación del caso. Ellos no son los correctores, pero conocen en profundidad el proceso para ser socio clínico y han pasado por el proceso por lo que te aconsejarán y ayudaran en todo lo que necesites a la hora de escribir el caso. De ese modo cuando tu caso clínico esté preparado ellos te aconsejarán presentarlo a corrección.
 - Podrás elegir tu mentor entre los mentores que estén disponibles en ese momento.
 - Si lo deseas puedes solicitar el Curriculum de los mentores para facilitarte la elección.
 - Otra cosa que debes elegir es el tipo de caso clínico que quieres presentar entre las 3 opciones que te ofrece SIODEC:
 - Problema de visión relacionado con el rendimiento y el aprendizaje: Debe ser un caso en el que se presenten problemas de procesamiento de la información visual acompañados de problemas de eficacia visual. En este apartado no se admitirán los casos en los que únicamente este afectada la eficacia visual.
 - Amблиopía. Debe ser un caso de ambliopía monocular o binocular.
 - Estrabismo: Podrá ser cualquier tipo de estrabismo constante en lejos y cerca. No se admitirán casos de estrabismos intermitentes.
 - Una vez tu caso este listo para presentarlo y cumpla con los requisitos de presentación del caso (que se detallan más adelante en este documento y que tu mentor conoce) deberás enviarlo a info@siodec.org para que el director ejecutivo lo mande de manera anónima al comité de corrección.
 - El comité de corrección va a recibir tu caso de manera anónima para que la corrección sea lo más objetiva posible.
 - El comité de corrección esta formado por 3 correctores, acreditados por el COVD (College of optometry in visión and development). 2 de ellos corregirán tu caso de manera individual. Finalmente el responsable del comité de correctores unificará las correcciones y hay 3 posibles respuestas que recibirás en un plazo máximo de 30 días laborables (exceptuando agosto que no se corregirá):
 - Que tu caso no sea apto porque: no cumple los requisitos de presentación del caso, no es anónimo, o no tiene el nivel requerido. En este caso se devolverá tu

caso para que presentes otro o que lo cambies y se ajuste a los requisitos necesarios.

- Que tu caso sea apto y siga en el proceso pero que los correctores necesiten más información. Esto no significa que el caso esté mal pero los correctores harán diferentes preguntas sobre cuestiones que no se entienden o que necesitan que desarrolles. En este caso se te mandarán unas preguntas sobre el caso que te llegarán a través del director ejecutivo. Deberás completar las preguntas, (los correctores te indicarán si debes seguir trabajando con el mentor o sin él), y deberás volver a enviar las respuestas a info@siodec.org en un plazo máximo de 15 días y dirección ejecutiva volverá a mandar tus respuestas al comité, que volverá a evaluarlo de manera individual. Esta opción es la más habitual y con frecuencia hay varios envíos de preguntas y respuestas. Es muy importante que las preguntas se envíen en el plazo estipulado para que el caso pueda continuar en el proceso.
- Que tu caso sea apto y que el comité no tenga preguntas.
- Una vez tu caso haya pasado el proceso el presidente del comité de corrección se pondrá en contacto contigo personalmente para comunicarte que el proceso ha concluido y que ya eres socio clínico.
- Cuando pases el proceso SIODEC incluirá tu nombre en el listado de socios clínicos de la parte pública de la web y se dará a conocer a todos los socios que SIODEC tiene un nuevo socio clínico. Esto se hará en Enero del año posterior a que termines el proceso.

Calendario del proceso

- Cada año se publicarán las fechas de aceptación de casos y la fecha máxima de finalización del proceso.
- Como regla general, a no ser que se especifique lo contrario, será de la siguiente forma:
 - 1 de Junio: fecha límite para la presentación del caso al comité de corrección. Esta será la fecha máxima en la que se aceptarán casos para el año en curso.

- 31 de diciembre: fecha límite para finalizar el proceso. Este es el plazo que tendrás para completar todos los ciclos de preguntas que te hagan los correctores.

- 2 de Enero: revelación de los candidatos que han pasado el proceso.
- 31 de Enero: Publicación en la web de los nuevos socios clínicos.

Requisitos del caso clínico

El caso clínico tiene que cumplir los siguientes requisitos. Es importante que los leas detenidamente y consultes con tu mentor todo lo que necesites porque se valorará muy positivamente que estos requisitos se cumplan.

- Debes presentar el caso clínico en un documento PDF y word..
- La única identificación que aparecerá en el documento será tu DNI que debe aparecer en todas las hojas en la esquina superior derecha.
- Debes evitar cualquier referencia que te pueda identificar: nombres de ciudades, nombres de centros de trabajo, de hospitales etc. . .
- Los casos deben ocupar un máximo de 10 folios escritos a una cara. Letra Arial tamaño 12. (los anexos como por ejemplo informes interprofesionales no entrarán en el cómputo de los 10 folios). No se corregirán casos que tengan más extensión.
- Deben estar redactados con un lenguaje formal, profesional, sencillo y con una redacción adecuada.
- El nombre del paciente no se incluirá en el caso. Para referirse a él se puede hacer con sus iniciales o como “el paciente”
- El caso debe contener los siguientes apartados:

Esquema del caso

1.TIPO DE CASO

- El tipo de caso debe quedar englobado en una de estas 3 categorías:
 - Aprendizaje: Caso en el que el paciente tenga dificultades de rendimiento asociados a un problema de procesamiento de la información visual

acompañado de un problema de eficacia. En el caso se expondrá tanto el diagnóstico como el tratamiento.

- Ambliopía: Podrá ser una ambliopía de cualquier tipo. En el caso se expondrá tanto el diagnóstico así como todos los tratamientos pasivos (oclusión, filtros etc) como activos.
- Estrabismo: Se deberá presentar un caso de un estrabismo constante en lejos y cerca. En el caso se expondrá tanto el diagnóstico como el tratamiento pasivo y activo.

2.HISTORIA DE CASO

- En la historia del caso solo deberán aparecer la información relevante para el diagnóstico y el tratamiento.
- El nombre del paciente no debe aparecer en ninguno de los apartados del caso. Se referirán al paciente con sus iniciales o como “el paciente”.
- Se valorará positivamente que en la historia del caso estén presentes las siguientes secciones:
 - Queja principal: En este apartado debe figurar claramente el porque el paciente acude a consulta. Si se expone literalmente lo que expresa la familia deberá aparecer entrecomillado. En el caso de que fuera un caso de estrabismo exponer si la queja principal es estética o funcional.
 - Signos y síntomas.
 - Desarrollo: Incluir solo la información relevante.
 - Historial médico: incluir solo la información relevante y que influya en el diagnóstico o en el pronóstico del tratamiento.
 - Historia Visual: Incluir los datos relevantes que puedan influir en el diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento. Tratamientos anteriores.

3.EXÁMEN OPTOMÉTRICO:

- Los resultados del examen inicial deben estar listados de forma ordenada. En la secuencia que se realizaron. Es un apartado clave para que el caso pase el proceso.
- Se listará cada test con su nombre. Ejemplo: retinoscopia, amplitud de acomodación. . . .

- En cada uno de los test se pondrán tanto los valores objetivos y si fuera significativo para el diagnóstico las anotaciones subjetivas de lo observado en cada uno de los test.

- Los resultados de los test deben estar interpretados en el caso que sea necesario. Por ejemplo: si el cover test se neutraliza con 10 BE no se admitirá que en el resultado del test aparezca: Cover test: 10 BE, sino que deberá aparecer 10 de endoforia o endotropia según proceda.

- Los resultados de los test deben estar en una nomenclatura estándar. Si se usase otro tipo de nomenclatura deberá especificarse su significado.

4. DIAGNÓSTICO:

- En este apartado deberán interpretarse los datos del examen visual.
- El diagnóstico deberá estar justificado por las pruebas del examen visual, la historia del caso y las observaciones subjetivas realizadas.
- En el caso que fuera necesario deberá aparecer el diagnóstico diferencial.
- La redacción del diagnóstico debe ser clara y sencilla. Primero el diagnóstico y luego la justificación del diagnóstico.

- Se puede seguir el siguiente guión:

1. Estado refractivo.
2. Estado binocular.
3. Estado procesamiento de la información visual.
4. Salud ocular.

5. PRONÓSTICO:

- En este apartado debe aparecer el pronóstico que se determinó al principio del tratamiento. Tiempo estimado y probabilidad de éxito.

- Si el pronóstico que se estimó no coincide con el lo conseguido finalmente deberá explicarse en el apartado de estudio crítico.

- Realizar una lista con los objetivos del paciente, con los objetivos de la familia y con los objetivos optométricos.

- Los objetivos deben ser concretos, realizables y evaluables.

6. TRATAMIENTO:

- Este es un apartado clave para que el caso pase el proceso.
- Se deben incluir en este apartado todas las acciones terapéuticas tanto activas como pasivas que se hayan prescrito.
 - Lentes, prismas, filtros, syntonico optométrico, terapia visual etc. . .
- Se debe indicar la frecuencia de las visitas y el número total de ellas así como la pauta de trabajo puesta para realizar en casa.
- El tratamiento debe resumirse de tal manera que aparezca la secuencia general y que queden claras las líneas generales de tratamiento. No es necesario especificar ejercicios concretos a no ser que fuera muy significativo para el tratamiento. Por ejemplo en un caso de estrabismo se puede comentar un procedimiento que fue significativo para el cambio en el ángulo.
- Se recomienda especificar las áreas de trabajo en lugar de los procedimientos. Por ejemplo: En las 5 primeras sesiones trabajamos localización espacial monocular, biocularidad con prismas y periferia para conseguir
- Deben aparecer los hitos más importantes a nivel de la terapia y en función del diagnóstico. Por ejemplo si tenemos un espasmo acomodativo deberá aparecer una mención a procedimientos de relajación de la acomodación y control del sistema acomodativo.

7. FINALIZACIÓN DEL CASO:

- En este apartado deberán exponerse las impresiones de los resultados obtenidos.
- Los resultados generales del tratamiento
- Si se han alcanzado los objetivos del paciente, de los padres y del optometrista.
- En este apartado se pueden comentar los cambios significativos en el rendimiento de los pacientes. Se pueden comentar los cambios observados en la consulta y los cambios de rendimiento comentados por los padres.

8. EVALUACIÓN DE LOS PROGRESOS OBTENIDOS:

- En este apartado deberá aparecer los resultados optométricos finales que se obtuvieron en la revisión final y por los que se decidieron dar el alta al paciente.

-
- Puede ser interesante relacionar los datos que al final del tratamiento ya son normativos con los datos iniciales que eran anómalos.
 - La presentación de resultados debe seguir los mismos criterios que los expuestos en el apartado 3.
 - También se deberán exponer las indicaciones que se dieron al paciente, el plan de mantenimiento propuesto y el protocolo de revisiones previsto.

9. ESTUDIO CRÍTICO :

- Este apartado está destinado a hacer autocrítica del caso.
- No se pretende que el candidato entregue un caso perfecto sino un caso bien razonado. Es decir, puede darse el caso en que el candidato no realizara una prueba visual que era importante, pero es necesario que en esta parte del estudio crítico se comente el porqué no se hizo.
- También puede darse el caso que en el momento de realización del caso se desconocieran técnicas, tratamientos o pruebas que hubiera sido interesante realizar. Este es el apartado para comentar algo al respecto.
- Si se realizó algún procedimiento que en este momento ya no haría o haría algo diferente en el tratamiento por los conocimientos actuales que el candidato tiene ahora, deberá exponerse en este apartado.
- También se pueden exponer lo aprendido durante el caso.

10. INFORMES A LA FAMILIA.

- En este apartado se incluirá como anexo los informes relevantes que se dio a la familia. Si no se dio informe se deberá elaborar uno.
- En estos informes no deberán aparecer los datos del paciente ni del optometrista ni ningún dato que pueda desvelar la identidad del candidato.
- Este informe no computará en los 10 folios de presentación del caso.

Conclusiones

Esperamos que este documento haya servido para que conozcas como es el proceso de presentación a socios clínicos. Para cualquier duda o aclaración puedes ponerte en contacto con SIODEC en info@siodec.org

Te animamos a que presentes tu caso y que entres a formar parte de los socios clínicos de SIODEC.