

RAZONAMIENTO CLÍNICO Y PROMOCIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL, ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA EL DESARROLLO DE LA DISCIPLINA.

CLINICAL AND PROMOTION OF OCCUPATIONAL THERAPY, QUALITY STANDARDS FOR THE DEVELOPMENT OF THE REASONING DISCIPLINE.

DECS: Terapia Ocupacional, Toma de decisiones, Competencia clínica.

Mesh: occupational therapy, Decision Making, Clinical Competence.

Palabras Clave: Terapia Ocupacional, Toma de decisiones, Competencia clínica, Razonamiento Clínico, Razonamiento Profesional.

Keywords: occupational therapy, Decision Making, Clinical Competence, Clinical Reasoning, Professional Reasoning.



D. Miguel Ángel Talavera Valverde

Terapeuta Ocupacional. Área Sanitaria de Ferrol. Servicio Gallego de Salud. Profesor Asociado Universidad de la Coruña. Facultad Ciencias de la Salud. Director de Revista TOG www.revistatog.com

Como citar el texto en sucesivas ocasiones:

Talavera Valverde MA. Razonamiento clínico y promoción de la terapia ocupacional, estándares de calidad para el desarrollo de la disciplina. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2013 [fecha de la cita]; Vol 10, Supl 8: p 36-39 Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num8/razonamiento.pdf>

Introducción

El desarrollo de la Terapia Ocupacional, ha sido exponencialmente superior en la actualidad, de lo que lo fue hace unos años. La revolución teórica y práctica, el movimiento estudiantil y profesional, el desarrollo de universidades y programas de formación ajustados a estándares de calidad, el desarrollo del cuerpo de la disciplina y de los principios por los que se gestiona la misma, son entre otros, pilares de una disciplina que está en crecimiento.

Pero, ¿de que forma los terapeutas ocupacionales estamos sabiendo digerir este proceso?, ¿Cual es la fundamentación que realizamos del mismo?. Estas dudas serán el objeto de este documento. (1, 6, 7)

Metodología

Se ha realizado una revisión teórica en bases de datos, reponedores institucionales, monografías y literatura gris de alcance, para dar respuesta a las hipótesis anteriormente mencionadas.

RESUMEN

El razonamiento clínico o profesional en ter ocupacional, es la clave para el desarrollo de la disciplina que solo de esta forma podremos articular nuestros pensamientos hacia el orden de nuestra gestión. Todo se alcanza desde el momento en el que la identidad profesional se enfatiza en el desarrollo educativo del estudiante. Tras los resultados obtenidos, es necesario generar un cuerpo sólido de desarrollo desde el pensamiento crítico y un razonamiento clínico o profesional ordenado.

SUMMARY

Clinical or professional reasoning in occupational therapy is the key to the development of the discipline, as only in this way we articulate our thoughts to the order of our management. All this is achieved from the moment in which professional identity is emphasized in the educational development of a student. After the results obtained, it is necessary to create a solid body from developing critical thinking and an ordered or professional clinical reasoning.

Resultados

Nos encontramos con una disciplina, en la que aunque cada vez menos, si existe una ausencia de ajustes sólidos centrados en la práctica, donde en ocasiones, debido a la formación recibida, en manos de otros profesionales, se genera una cierta confusión de rol, donde se mezclan intervenciones obtenidas de otras disciplinas en pro de un alejamiento de las propias y donde esta situación es difícil de

gestionar debido a la falta de supervisión a los que los terapeutas ocupacionales no estamos acostumbrados una vez finalizados nuestros estudios. Todo ello en ausencia de un pensamiento estructurado, ordenado y metodológicamente adecuado, genera que nuestro pensamiento-acción no se realice de forma lógica y nos perdamos en la inercia de entender lo que sucede para poder actuar sobre ello.

Discusión

Es necesario ser capaces de generar sinergias en las esferas de trabajo, de capacitar encuentros donde aparezcan nexos y sobre todo de hilvanar de forma clara y metódica niveles de promoción, de desarrollo y de construcción de una disciplina que por ende, pasa a ser un estilo de vida en las personas que deciden ser terapeutas ocupacionales. Entender lo que sucede alrededor de lo cotidiano nos hace mejorar en el pensamiento y cuando se ordena hace que lo cotidiano cobre sentido, por ello es necesaria una evolución del pensamiento

crítico, sobre nuestra realidad y nuestra práctica, al que se llega desde el razonamiento clínico o profesional.

Conclusiones:

El pensamiento crítico, el razonamiento, el valor de lo cotidiano, la promoción, la creatividad y la claridad en nuestros procedimientos, son entre otros, el mayor de los beneficios que como profesionales deberíamos ser capaces de manejar. Esta situación genera que nuestra disciplina avance en un estándar de calidad y eficiencia en pro de conseguir los objetivos de nuestro trabajo

BIBLIOGRAFÍA

1. Cohn ES. Fieldwork education: Shaping a foundation for clinical reasoning. *Am J Occup Ther.* 1989; 43 (4): 240-244.
2. Dutton R. Clinical reasoning in physical disabilities. 1ª ed. Baltimore: Williams and Wilkins; 1995.
3. Rassafiani M, Ziviani J, Rodger S. Occupational Therapist's Decision Making in Three Therapy Settings in Australia. *Asian J Occup Ther.* 2006; 5 (1): 29-39
4. Schell BA, Cervero, RM. Clinical reasoning in occupational therapy: An integrative review. *Am J Occup Ther.* 1993; 47 (7): 605-610.
5. Mattingly C. The narrative nature of clinical reasoning. *Am J Occup Ther.* 1991; 45 (11): 988-1005.
6. Rogers JC, Holms MB. Occupational Therapy Diagnostic Reasoning: A Component of Clinical Reasoning. *Am J Occup Ther.* 1991; 45 (11): 1045-1053.
7. Mattingly C, Fleming MH. Interactive reasoning: Collaborating with the person. In C. Mattingly & Fleming (editores). *Clinical reasoning: Forms of inquiry in a therapeutic practice.* 1ª ed. Philadelphia: F. A. Davis; 1994. 37-63
8. Roberts AE. Clinical reasoning in occupational therapy: Idiosyncrasies in content and process. *Br J Occup Ther.*, 1996; 59(8): 372-376.
9. Unsworth CA. Clinical reasoning: how do pragmatic reasoning, worldview and client-credentredness fit?. *Br J Occup Ther.* 2004; 67(1); 10-19.
10. Chung JCC. Using problem-based learning (PBL) with Hong Kong Occupational Therapy Students: Opportunities and Challenges. *Asian J Occup Ther.* 2003; 2(1): 10-22.
11. Mccannon R, Robertson D, Caldwell J, Juwah C, Elfessi A. Comparison of clinical

reasoning skills in occupational therapy students in the USA and Scotland. *Occup Ther Int.* 2004; 11(3): 160-176

12. Schell BA. Professional Reasoning in Practice. En: Willard & Sparkman's Occupational Therapy. 11^a ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009. 133-143

13. Liu K, Chan C, Hui-Chan C. Clinical reasoning and the occupational therapy curriculum. 2000. *Occup Ther Int.* 2000; 7: 173-83.

14. Harries A, Harries P. Studying Clinical Reasoning, Part 1: Have we been taking the Wrong "Track"?. *Br J Occup Ther.* 2001; 64(4): 164-168.

15. Mitchell R, Unsworth CA. Role perceptions and clinical reasoning of

community health occupational therapists undertaking home visits. *Aust Occup Ther J.* 2004; 51 (1): 13-24

16. Harries P, Harries A. Studying Clinical Reasoning, Part 2: Applying Social Judgement Theory. *Br J Occup Ther.* 2001; 64(6): 285-292.

17. McCarron K, D'Amico F. The impact of problem-based learning on clinical reasoning in occupational therapy education. *Occup Ther Health Care.* 2002 16: 1-13.

18. Moruno Miralles P, Talavera Valverde MA, Cantero Garlito PA. Razonamiento Clínico en Terapia Ocupacional. *WFOT Bull.* 2009; 59(1): 1-