

Volumen 2 / No. 1
febrero, 2018

INCLUSIÓN

Revista Profesional del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico, Inc.

*Colegio de los Profesionales de la
Consejería en Rehabilitación de
Puerto Rico, Inc.*



INCLUSIÓN

Revista Profesional del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico, Inc.

Volumen 2

No. 1

2018

Volumen Especial

**Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras**

Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico, Inc.



Tabla de Contenido

<i>Evaluación Diferenciada para Estudiantes con Diversidad Funcional</i> Ángel Álvarez Cueva	6
<i>Legislación sobre personas con impedimentos que se han convertido en letra muerta y su impacto en la prestación de servicios</i> Melissa Bermúdez Soto	12
<i>El impacto de la crisis económica sobre el empleo sostenido</i> Rose Marie Charón Santos	16
<i>El impacto del desgaste físico-emocional (burnout) en la salud de los Consejeros en Rehabilitación</i> Victoria González Estremera	21
<i>Conocimiento que tienen las personas con diversidad funcional sobre la sexualidad: Implicaciones para la práctica profesional</i> Fabiola María del Mar Pérez Báez	26
<i>La invisibilidad del Consejero en Rehabilitación en el contexto puertorriqueño</i> Alexandra Torres Galarza	31
<i>Actitudes y necesidades de los profesionales de la consejería en rehabilitación en Puerto Rico en torno a la identidad profesional</i> Lesley O. Irizarry Fonseca, Raúl Rivera Colón, Kassandra Bordado May & Eveliz Rosado Martínez	36

MENSAJE DEL PRESIDENTE DEL CPR



Puerto Rico evoluciona, se transforma diariamente y nos acompañan tiempos borrascosos debido a múltiples acontecimientos de toda índole. Esto provoca que los profesionales de la Consejería en Rehabilitación, y los futuros aspirantes a ejércela, tengamos unos retos enormes para la prestación de servicios a personas con y sin discapacidades, considerando que la discapacidad es parte de la diversidad funcional. El afrontar los retos como profesionales va atado a nuestro crecimiento profesional.

Lo importante no es lo que somos: consejeros en rehabilitación, sino en que nos podemos convertir para dejarnos sentir fuertemente en el entorno comunitario. El mayor poder que poseemos está en el cuerpo único de conocimientos y su constante crecimiento. Si como consejeros en rehabilitación crecemos, la clase profesional crece. Esto va acompañado en tener las oportunidades para ejercer la consejería en rehabilitación con liderazgo, y con el apoyo de las entidades organizacionales relacionadas al campo de la rehabilitación, que nos permitan ejercer nuestros conocimientos, potencial de desarrollo y éxito en el cumplimiento de las tareas profesionales encomendadas.

A tono con lo anterior, esta revista aporta al crecimiento profesional de nuestra clase con un contenido variado de temas: la sexualidad en las personas con discapacidades, “burnout” o quemazón de los consejeros en rehabilitación, legislación relacionada a la población e identidad profesional, entre otros. Así que los invitamos a dar lectura de los mismos y someternos sus comentarios.

La Junta Directiva del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico (CPCR) reconoce la aportación de cada uno de los autores de los artículos presentados, la junta editora y el respaldo ofrecido por otros profesionales.

Lcdo. José Lionel Velázquez, MRC
Presidente

JUNTA EDITORA

Editora Principal

Dra. Leslie Santos Román

Miembros Junta Editora

Dr. Noel Estrada Hernández

Dr. Roberto L. Frontera Benvenutti

Dr. Abraham Pérez Valentín

Dr. Carmelo Rodríguez Pérez

Dra. Sonia Cepeda Hernández

Dra. Elba Ríos

JUNTA DEL CPR 2016—2018

Presidente

Lcdo. José Lionel Velázquez Altagracia, MRC

Vice-presidente

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC

Presidenta Electa

Lcda. Tania Morales Cruz, MRC, CRC

Secretaria

Lcda. Dalila Luyanda Santiago, MRC, CRC

Sub-secretaria

Lcda. Sylvia I. Mateo Rodríguez, MRC

Tesorera

Lcda. Aurea Arocho Vera, MRC

Sub-tesorera

Lcda. Gloricelly Berrios Fuentes, MRC

Vocales

Lcda. Damaris García Martínez, MRC

Lcdo. Milton Aldarondo Alfaro, MRC

Lcda. Maribel Román Santiago, MRC

Lcda. Diana Rivera Rivera, MRC

Lcda. Noradalin Meléndez Meléndez, MRC

Presidentes/as de las Comisiones Permanentes

Presidenta Comisión de Finanzas

Lcda. Gloricelly Berrios Fuentes, MRC

Presidenta Comisión de Querellas, Mediación y Adjudicación

Lcda. Maribel Román Santiago, MRC

Presidente Comisión de Ética Profesional

Lcdo. Milton Aldarondo Alfaro, MRC

Presidenta Comisión de Publicidad

Lcda. María del C. Rodríguez Morales, MRC

Presidenta de Comisión de Reglamento y Legislación

Dra. Maribel Báez Lebrón, Ph.D., MRC, CRC

Presidenta de Comisión de Educación Continua

Lcda. Sylvia I. Mateo Rodríguez, MRC

Presidenta Comisión de Convención de Asamblea y Actividades Especiales

Lcda. Aileen M. Borrero Pérez, MRC

Evaluación Diferenciada para Estudiantes con Diversidad Funcional

Ángel R. Álvarez Cuevas
Consejero en Rehabilitación

En este escrito se define la evaluación diferenciada en los procesos de admisión extendida a instituciones post secundarias. Además, presenta el propósito por el cual se crea la ley 250 de 2012 y describe la misma. Se discute brevemente el procedimiento desarrollado en la Universidad de Puerto Rico para los procesos de admisión extendida, para los estudiantes que se acojan a la ley 250 de 2012. También, se describe un método de evaluación alterna usado en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras el cual podría utilizarse como evaluación diferenciada en un proceso de admisión extendida. Por último, se propuso un posible método de evaluación diferenciada utilizando como modelo un programa de bachillerato en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Palabras claves: evaluación diferenciada, Ley 250 del 2012, proceso de admisión extendida.

This document defines the differentiated evaluation in the processes of extended admission to post-secondary institutions. In addition, it presents the purpose for which Law 250 of 2012 is created and describes it. The procedure developed at the University of Puerto Rico for extended admission processes is briefly discussed, for students who comply with Law 250 of 2012. Also, an alternative assessment method used at the University of Puerto Rico, Campus of Río Piedras which could be used as a differentiated evaluation in an extended admission process. Finally, a possible differentiated evaluation method was proposed, using as a model a baccalaureate program at the University of Puerto Rico, Río Piedras Campus.

Keywords: Differentiated evaluation, Law 250 of 2012, extended admission process

Las experiencias académicas se enmarcan en una sociedad que cambia constantemente y que requiere estar preparado para competir por las oportunidades laborales. Para esto, cada día es más necesario completar estudios postsecundarios y así contar con las herramientas para ser exitosos. Esto contando con la justicia social y la equidad en las oportunidades académicas que se brindan actualmente en el país. De acuerdo a este escenario, se deben revisar los procesos de admisión a instituciones post secundarias y observar si se está brindando igualdad de oportunidades educativas a la población que desee comenzar estudios universitarios. Cada vez más personas interesan aspirar a una preparación académica de excelencia y las personas con diversidad funcional no son la excepción. Aunque debemos preguntarnos si realmente esta parte de la población está completando sus metas post secundarias.

En Puerto Rico la prevalencia de jóvenes con impedimentos en las edades de 16 a 20 años se estima en 9.4% para el año 2013, en comparación con 7.6% para el 2011; lo que podría indicar una tendencia hacia el aumento (Báez, M., 2014; Reporte del estado de discapacidad, 2013). De continuar este incremento se debe tomar en

cuenta la necesidad educativa de dicha población y la garantía de trato equitativo en los procesos de admisión. No obstante, según la Ley 250 de 2012 y su enmienda, el número de estudiantes con diversidad funcional admitidos a instituciones post secundarias no son proporcionales con el tamaño de esta población.

Una alternativa que podría tomarse en cuenta para que los procesos de admisión brinden oportunidades reales a las personas con diversidad funcional es la evaluación diferenciada. Este tipo de evaluación se enfoca en las destrezas y habilidades que tiene el estudiante sin enfatizar las limitaciones que pueden presentar al momento de realizar una prueba estandarizada (Job, 2011).

La evaluación diferenciada puede utilizarse como un proceso de admisión extendida brindando la oportunidad a la persona con diversidad funcional de evidenciar sus destrezas, su conocimiento, sus habilidades, talentos, entre otros aspectos que no necesariamente pueden ser medidos por una prueba estandarizada. Además, rompe la evaluación de los rasgos del individuo de una forma más equitativa y ayuda a los oficiales de admisión a realizar una evaluación más holística de cada solicitante.

Promoviendo así la política de la Ley 44 de 1985, que indica la no discriminación en las oportunidades educativas.

En la búsqueda de oportunidades educativas no discriminatorias se encontró que en los Estados Unidos hay varias instituciones post secundarias que utilizan diversos sistemas de evaluación diferenciada para admitir estudiantes con diversidad funcional. *Iowa State University* provee un mecanismo por el cual los estudiantes que entienden que su récord académico no revela sus habilidades pueden someter una documentación adicional en un proceso de admisión extendida. Este mecanismo requiere que se presente a la Oficina de Admisiones una carta en la cual se solicita consideración especial identificando cómo su discapacidad afecta adversamente su ejecución académica. Además, se requiere un documento con información pertinente a los acomodos y servicios que le fueron brindados en escuela superior; así como un informe preparado por un profesional cualificado que indique el diagnóstico actual, el historial de tratamiento y cómo el impedimento podría afectar los deberes del estudiante en la universidad. En este último aspecto el consejero en rehabilitación tiene las competencias necesarias para colaborar con el proceso realizando un diagnóstico de capacidad funcional de manera holística hacia las necesidades y fortalezas del alumno. Otro ejemplo de inclusión del estudiante con diversidad funcional a la vida universitaria es en *Kennesaw State University Academy for Inclusive Learning and Social Growth*. Este programa busca una experiencia post secundaria inclusiva para estudiantes con diversidad intelectual o del desarrollo que no cuentan con los requisitos de admisión para un grado académico. El Certificado de Crecimiento y Desarrollo Social consiste en una inscripción como estudiante oyente en cursos regulares universitarios e integración social, exploración de carreras y la otorgación de una certificación de culminación brindando al estudiante con diversidad funcional oportunidades similares a las de cualquier joven sin impedimentos en esta etapa del desarrollo.

Pero, ¿qué se encuentra realizando Puerto Rico para cumplir con la necesidades de los ciudadanos con diversidad funcional que aspiran a una educación post-secundaria? Ante la necesidad de promover la inclusión en escenarios universitarios con el fin de que las personas con diversidad funcional tengan independencia económica, aporten a la sociedad y tengan un trato digno, se han desarrollado varios proyectos de ley. Entre estos se observa el nacimiento de la ley 250 de 2012, según enmendada, Ley de Admisión Extendida, Acomodo Razonable y Retención para Estudiantes con Impedimentos o Diversidad Funcional en Transición desde la Escuela Secundaria a Grados Postsecundarios”.

Esta ley tiene como propósito establecer un mecanismo por el cual los estudiantes con diversidad funcional puedan obtener las mismas oportunidades que sus pares sin discapacidad al momento de solicitar admisión a instituciones post secundarias (Ley 250, 2012). Por tanto, se busca la equidad en los procesos ya que los métodos evaluativos utilizados actualmente pueden ser discriminatorios para personas con diversidad funcional cualificadas. Los acomodos razonables que estos alumnos puedan requerir no necesariamente son brindados o concedidos por las entidades que administran los exámenes estandarizados para admisión a universidades. Además, la Ley 250 de 2012 adscribe a instituciones examinadoras y post secundarias la responsabilidad de garantizar procesos de admisión o exámenes libres de barreras. Por lo cual cada institución debe crear un procedimiento que atienda justamente las necesidades de cada estudiante. Por otra parte, esta ley indica que el estado tiene la responsabilidad de implantar un proceso coordinado, efectivo y holístico entre el sistema educativo superior y las instituciones post secundarias (Ley 250, 2012). Este punto es sumamente importante para los estudiantes con diversidad funcional ya que requieren de otros servicios que en ocasiones no se brindan o son difíciles de obtener. Otro aspecto que se presenta en esta Ley es el método para acceder o solicitar el proceso y elegibilidad. Se indica que una persona con diversidad funcional puede acogerse de manera voluntaria a los beneficios de acomodo razonable y admisión extendida (Ley 250, 2012). Una vez se toma la decisión de participar entonces se comienza el proceso.

Según establecido en la Ley 250 de 2012, los estudiantes del Programa de Educación Especial del Departamento de Educación o los padres deben someter la solicitud con la asistencia del COMPU al menos un año antes de tomar el College Board o el SAT (Scholastic Aptitude Test) por sus siglas en inglés. Las siglas del COMPU se refieren al Comité de Organización Multidisciplinario Planificación y Ubicación el cual está compuesto por el equipo interdisciplinario que trabaja con el estudiante con diversidad funcional. Continuando con la descripción del proceso, éste se realiza de esta manera para que el College Board o el SAT puedan llevar a cabo los trámites, la coordinación, la colaboración, la comunicación y la capacitación del personal para que se brinden los acomodos razonables (Ley 250, 2012). Además, se indica que si un estudiante ubicado en una escuela privada recibiendo servicios de educación especial o mediante la sección 504 del Acta de Rehabilitación desea acogerse al proceso, este será similar y se coordinará mediante el consejero(a) u orientador(a) donde recibe los servicios.

Una vez culmina este proceso el estudiante debe comenzar la solicitud para admisión a una institución post secundaria. Todo alumno con diversidad funcional debe completar el proceso de admisión regular. Al obtener los resultados del College Board o SAT, junto a su promedio de escuela superior, se calcula el índice general de solicitud. El mismo es conocido como el IGS, el cual toma las puntuaciones de las pruebas de aprovechamiento académico y el promedio para calcular un número que se utiliza para ingresar a un programa en muchas de las instituciones post secundarias. Cabe destacar que este cálculo para efectos de este escrito es con referencia al utilizado en el sistema de la Universidad de Puerto Rico. Es en este proceso donde se encuentra la situación de posible trato desigual o discriminación hacia la población con diversidad funcional. La prueba de aprovechamiento académico está compuesta por una parte de razonamiento verbal y otra de razonamiento numérico (Guía de estudio PEAU, 2016). Según el portal electrónico de College Board (2016), esta es una prueba con altos índices de confiabilidad y validez. Las publicaciones o documentos accesibles electrónicamente no incluyen o evidencian dicha información.

Si al recibir sus resultados, el estudiante observa que no cuenta con el IGS determinado por el programa al cual solicitó, éste, puede acogerse al proceso de admisión extendida. Es aquí donde a varias entidades le advienen obligaciones. Las instituciones post secundarias son responsables de crear un proceso para llevar a cabo la admisión extendida. Este proceso debe medir las habilidades y capacidad de los estudiantes con diversos métodos. La Ley 250 de 2012 estipula que la admisión extendida podrá estar compuesta por varios instrumentos, tales como procesos de avalúo, entrevista, talleres y cursos especiales, entre otros.

Con el fin de cumplir con su deber, la Universidad de Puerto Rico desarrolló un manual de procedimiento para realizar el mismo. El documento titulado Normas y Procedimientos Complementarios de la Universidad de Puerto Rico para la Admisión Extendida de Nuevo Ingreso conocido como la Certificación Núm. 111 (2014 – 2015), estipula cómo se llevará a cabo este proceso. En primer lugar el estudiante debe solicitar bajo lo requerido en la admisión regular a la Universidad. Luego de ser evaluada la solicitud se le notifica la determinación dentro del tiempo establecido en el proceso regular. Todo estudiante con diversidad funcional debe tener en cuenta que el proceso de admisión extendida no sustituye el proceso regular para la admisión a la Universidad (Certificación núm. 111, 2014-2015). Si el estudiante ha sido admitido a través del proceso regular, puede someter el pasaporte al oficial de servicio al estudiante

con diversidad funcional de la unidad institucional admitida para así obtener los servicios que recibía en su escuela. Cabe destacar que este proceso no afecta el solicitar algún otro servicio que necesite en la institución que fue admitido (Certificación núm. 111, 2014-2015).

Por otra parte, si el estudiante no es admitido a ninguno de los programas que solicitó le llegará una notificación la cual indicará que puede acogerse al proceso de admisión extendida. Se debe completar la hoja de solicitud y enviarla a la Oficina de Admisiones dentro del tiempo requerido. Estas evaluaciones deben ser trabajadas por unos recursos mínimos por unidad institucional los cuales son: “un oficial de admisiones, un oficial de servicio al estudiante con impedimento, y un comité a cargo de evaluar las solicitudes de admisión extendida” (Certificación núm. 111, 2014-2015).

Además, a este equipo de trabajo, se solicitará la participación de otros recursos. Entre estos, según la Certificación 111 del 2014-2015, se encuentra el consejero profesional de la escuela superior, un representante del programa al que se solicitó admisión, un consejero en rehabilitación y un representante del programa de asistencia tecnológica, de ser necesario.

Una vez se determina evaluar el estudiante mediante admisión extendida la institución post secundaria realizará una evaluación de la solicitud utilizando como base la información provista por el pasaporte y determinar los instrumentos y criterios que utilizará con el candidato (Certificación núm. 111, 2014-2015). Este tipo de evaluación es una holística y puede identificar las fortalezas y posible éxito del estudiante. Entre los instrumentos que pueden utilizarse están: los procesos de avalúo, entrevistas, talleres y cursos especiales en el que el candidato haya participado (Certificación Núm. 111, 2014-2015). La certificación también indica que este proceso debe analizar si el estudiante posee las destrezas que se evalúan en las partes de razonamiento verbal y razonamiento matemático del College Board. Además, se requiere considerar la necesidad de incluir los servicios de asistencia técnica y consultoría del programa de rehabilitación vocacional, de psicólogos o consejeros, del oficial de servicios médicos de la institución y del programa de asistencia tecnológica para que puedan aportar en la discusión del caso. Por otra parte, puede ser requerido la evidencia de otros documentos como portafolios, evaluaciones del plan educativo individualizado y/o del plan de trabajo individualizado, evaluaciones actualizadas o que apruebe un curso especial como condición a la admisión para identificar la potencialidad académica. Por último, se notificará la determinación acerca de la solicitud de admisión.

El tener un método de evaluación diferenciada en el proceso de admisión brinda la oportunidad de que los estudiantes con diversidad funcional cualificados puedan demostrar su capacidad para completar un grado post secundario. Uno de los diagnósticos que más encontramos en las escuelas públicas del país es trastorno por déficit de atención o TDAH. Según el DSM V (2013) estos estudiantes se caracterizan por no tener un tiempo prolongado de atención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con su funcionamiento o desarrollo. Además, se caracterizan por falta de persistencia, dificultad en mantener el enfoque y desorganización. El TDAH no es equivalente a desafiar o falta de comprensión (DSM V, 2013).

Pensemos en un estudiante con esta condición para el cual se requiere como acomodo razonable el utilizar exámenes fraccionados ya que es vital un receso para reenfocarse en la tarea. Esta modificación no afecta la cantidad de ítems que deben ser evaluados para completar la prueba estandarizada. Sin embargo, el tiempo adicional, uno de los acomodos que brinda el College Board, no es beneficioso para que el estudiante demuestre sus aptitudes ya que no permite que pueda volver a concentrarse en la tarea (este acomodo no provee recesos). Por tanto, este estudiante podría beneficiarse de una evaluación diferenciada en el proceso de admisión a una institución post secundaria ya que los resultados del PEAU (Prueba de Evaluación y Admisión Universitaria) podrían estar subestimando las aptitudes verbales y numéricas del estudiante. Otro ejemplo, un alumno diagnosticado con desorden de depresión mayor puede tener disminución de su capacidad para pensar, concentrarse y tomar decisiones (DSM V, 2013. p.164). El nivel de concentración que necesita para poder ejecutar óptimamente una prueba como la de admisión a una universidad podría verse afectada y por ende sus resultados no están acorde con su capacidad cognitiva real. Por tal razón, es necesario un sistema coordinado, efectivo y holístico entre el sistema educativo de escuela superior y las instituciones post secundarias (Ley 250 de 2012). De este modo la Ley de Pasaporte Universitario propone un proceso de admisión extendida para hacer justicia social a todos los estudiantes con diversidad funcional que tienen el derecho de contar con estudios post secundarios. Como hemos visto el proceso de admisión extendida es, en la mayoría de los casos, una garantía de evaluación diferenciada.

En la Universidad de Puerto Rico existe un programa el cual utiliza un método de admisión extendida que no requiere la utilización del proceso bajo esta Ley. En su proceso de admisión, la Escuela

de Arquitectura como primera opción acepta sus estudiantes mediante el método regular. El IGS que el estudiante debe tener para lograr ser admitido fluctúa entre 330 y 350. Además de completar la solicitud y pagar la cuota correspondiente. Por otra parte, luego de admitir los estudiantes que contaron con el IGS requerido, el programa reserva una cantidad de espacios para estudiantes que aspiran a ser admitidos por un proceso alterno. El mismo se realiza escogiendo los estudiantes que solicitaron al bachillerato y que tienen un IGS entre la puntuación más baja de aceptación en la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras y la requerida por ellos. Luego, le extienden la invitación a participar de un proceso de admisión extendida para ser reconsiderados. Este proceso consta de un portafolio con varias muestras de trabajo. Este instrumento será evaluado por un grupo de profesores los cuales observarán las diversas habilidades que tenga el estudiante y que entiendan puede tener éxito en los estudios de arquitectura y puedan lograr una carrera al ser egresado. Este tipo de proceso puede beneficiar a un estudiante a quien el PEAU no le permita demostrar sus destrezas cognitivas y/o habilidades.

El portafolio que utiliza la Escuela de Arquitectura es un método alterno que provee la oportunidad al estudiante de mostrar sus intereses y aptitudes. El mismo debe contener trabajos realizados por el estudiante “tales como dibujos, pinturas, fotografías, medios mixtos, graficas, así como fotos de objetos realizados por el candidato tales como escrituras, cerámica, trabajo en madera y/o maquetas” (página electrónica Escuela de Arquitectura, 2016). Según el portal electrónico de la Escuela de Arquitectura (2016), estos trabajos son evaluados tomando en consideración tres parámetros en específico. Primero evalúan la calidad la cual se refiere a las técnicas de representación, calidad del trazo de líneas y uso del color. Luego observan la creatividad que es la capacidad e interés en que aplican nuevas técnicas, explorar nuevas opciones y la creación de vínculos entre áreas creativas. Por último, la diversidad que brinda la oportunidad de que el estudiante tenga un espectro amplio de actividades, muestre sus intereses, su capacidad y habilidad en dichas áreas. Cabe destacar que debe ser presentado mediante una serie de especificaciones que son detallados en los requisitos de admisión de la página electrónica de la Escuela de Arquitectura.

Este método puede servir de ejemplo para desarrollar procesos de admisión alternos en otras Facultades que brinden la oportunidad a estudiantes de demostrar sus capacidades y habilidades en las diversas áreas académicas. Es una alternativa para la igualdad de oportunidades en la educación y aportar al desarrollo socioeconómico del país. Esto puede representar la oportunidad para que todo estudiante con diversidad funcional pueda desarrollarse y aspire a una mejor calidad de vida utilizando sus verdaderos talentos.

Continuando en la línea de proponer diversos métodos de evaluación diferenciada en los procesos de admisión a estudios post secundarios se analizará el Programa de Información y Periodismo de la Escuela de Comunicaciones. Actualmente, el proceso de admisión para dicho programa en la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras consta de completar la solicitud y obtener un Índice General de Solicitud de 310 o más. Si un estudiante con diversidad funcional decide acogerse al proceso de admisión extendida mediante la Ley 250 podría tomarse en consideración lo que se expone a continuación. El candidato debe obtener un índice general de solicitud mínimo para entrar a cualquier otro programa en el recinto. Luego solicitará una entrevista con dos profesores del programa al que solicitó. Durante esta dinámica se debe observar su apariencia, relaciones interpersonales y su proyección. Luego procederá a desarrollar un ensayo argumentativo y redactará un párrafo de opinión los cuales ambos deben ser de algún tema de interés público. Estos trabajos serán evaluados tomando en cuenta la validez de los argumentos que utiliza, la organización de ideas, la claridad con que expresa sus ideas, la ortografía y la sintaxis de las oraciones. Además, puede tomarse en consideración de manera opcional, trabajos voluntarios o internados que haya realizado en el campo del periodismo y la investigación. Este análisis debe realizarse por un grupo de profesores de la Escuela de Comunicaciones. El proceso antes descrito sugiere un modelo de admisión extendida para brindar la oportunidad a estudiantes con o sin discapacidad demostrar su interés y destrezas dentro de este campo. El proceso es en esencia una forma de evaluación diferenciada. El reto de cada institución es que se haga justicia social creando oportunidades para que los estudiantes con diversidad funcional puedan comenzar y completar sus estudios post secundarios. El College Board puede utilizarse para medir las aptitudes académicas de algunos estudiantes pero para otros, éste puede constituir una medida injusta y distorsionada de sus capacidades; en esencia una subestimación de su potencial. Los procesos de evaluación deben utilizar un diseño universal el cual permita la inclusión de personas con diversidad funcional. No se trata de que se modifiquen currículos o se realice un programa de educación especial en las instituciones de educación post secundarias. Es brindar las condiciones para ayudar a que todo estudiante sea exitoso en su proceso de transición a la vida universitaria.

El consejero en rehabilitación es una pieza clave en los procesos de transición que ocurren en la escuela superior. Siendo así un ente esencial en el desarrollo de recomendaciones en la documentación necesaria para los procesos de evaluación diferenciada. Además, el consejero en rehabilitación debería colaborar en la creación de métodos alternos de evaluación que permitan la estimación justa de las habilidades y las destrezas de los jóvenes con

diversidad funcional. El consejero en rehabilitación debe garantizar que las oportunidades que ofrece la sociedad para que un individuo sea independiente y productivo estén igualmente disponibles para personas con diversidad funcional. Esta responsabilidad la comparten los profesores, compañeros de estudio, padres, familiares y sociedad en general. Es tarea del Consejero en Rehabilitación brindar las herramientas necesarias para que todo estudiante con diversidad funcional pueda empoderarse y exigir su derecho a recibir una educación que no termine en la escuela superior. Como profesionales de la conducta debemos dejarnos sentir y participar en la creación de proyectos que respalden la justicia social de las personas con discapacidad; muy en especial la de nuestros jóvenes que constituyen la fuerza trabajadora del mañana.

Referencias

- Báez, M. (2014). Ley 250 – Ley del Pasaporte Post-secundario de Acomodo Razonable: Dónde Estamos y Hacia Dónde Vamos. [Presentación en Power Point].
- Bial, D., & Rodriguez, A. (2007). Identifying a Diverse Student Body: Selective College Admissions and Alternative Approaches. *New Directions For Student Services*, (118), 17-30.
- College Board. (2015). *Guía de estudio para tomar las pruebas del Programa de Evaluación y Admisión Universitaria*. Recuperado de <https://latam.collegeboard.org/slides/publicaciones-1>
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. (2013). *Neurodevelopmental disorders* (5th ed., pp. 59-65). Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. (2013). *Depressive Disorders* (5th ed., pp. 160 - 168). Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- Instituto de Empleo y Discapacidad en la Escuela de ILR de la Universidad de Cornell. (2013). *Reporte del Estado de la Discapacidad Puerto Rico*. Recuperado de www.disabilitystatistics.org
- Junta de Gobierno. (2014). Certificación Número 111, 2014 – 2015. Universidad de Puerto Rico.
- Ley Núm. 44 de 1985. *Prohíbe el Discrimen Contra las Personas con Impedimentos Físicos, Mentales o Sensoriales*. Recuperado de: <http://www2.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/Derechos%20Civiles/44-1985/44-1985.pdf>.

Ley Núm. 250 de 2012. *Ley del Pasaporte Post-secundario de Acomodo Razonable*, Recuperado de http://www2.pr.gov/agencias/cepr/inicio/DocumentosCEPR/_layouts/mobile/dispsform.aspx?List=596e445b-bab5-462c-8c559af23f6cb1b8&View=6c4f0d5f-bebd-4de9-95c1-0b9974e98b4f&RootFolder=%2Fagencias%2Fcepr%2Finicio%2FDocumentosCEPR%2FDocuments%2FLeyes%20de%20Educaci%C3%B3n%20B%C3%A1sica&ID=161

Recinto de Río Piedras, Universidad de Puerto Rico. "Programas Académicos". *Estudiantes.upr.edu*. N.p., 2016. Web. 20 Feb. 2016. Recinto de Río Piedras, Universidad de Puerto Rico. "Escuela De Comunicación, UPR, RRP". *Copu.uprrp.edu*. Recinto de Río Piedras, Universidad de Puerto Rico. "Requisitos De Admisión". *Earq.uprrp.edu*. N.p., 2016. Web. 20 Feb. 2016.

Legislación sobre Personas con Impedimentos que se han Convertido en Letra Muerta y su Impacto en la Prestación de Servicios

Melissa Bermúdez Soto
Consejera en Rehabilitación

En este artículo se presentan leyes relacionadas a los servicios y derechos de las personas con impedimentos y que las mismas no se han implementado. Se enfatiza en las leyes 198 de 2006, Ley 72 de 2002 y la Ley 104 de 2005. Se presenta una síntesis general de las leyes mencionadas. Se hace énfasis en la importancia del conocimiento legal de los consejeros en rehabilitación desde la fase de adiestramiento para cumplir con el rol de intercesor para el beneficio de la población con diversidad funcional.

Palabras claves: prestación de servicio, Ley 198 de 2006, Ley 72 de 2002, Ley 104 de 2005, derechos

This article presents laws related to the services and rights of people with disabilities and that have not been implemented. Emphasis is placed on laws 198 of 2006, Law 72 of 2002 and Law 104 of 2005. A general synthesis of the aforementioned laws is presented. Emphasis is placed on the importance of legal knowledge of counselors in rehabilitation from the training phase to fulfill the role of intercessor for the benefit of the population with functional diversity.

Keywords: service provision, law 198 of 2006, law 72 of 2002, law 104 of 2005, rights

Según la Ley 198 de 2006 que regula la profesión de la consejería en rehabilitación esta se define como

un proceso abarcador e individualizado o grupal de naturaleza estructurada y facilitadora que establece una relación interaccional entre el consejero en rehabilitación y la persona con o sin limitaciones funcionales para el desarrollo integral de sus habilidades y destrezas orientado hacia todos los aspectos de su vida incluyendo sus metas de empleo o de una vida independiente para alcanzar su óptima calidad de vida. Este proceso está dirigido hacia el desarrollo o la restauración de la independencia funcional y la calidad de vida del ser humano.

La función del consejero en rehabilitación es brindar servicios a las personas con impedimento que permitan el desarrollo máximo de su potencial haciendo uso de los servicios de consejería, consultoría, coordinación de servicios, capacitación e intercesoría, entre otros. Para propósito de este artículo se enfatizará en la función del consejero en rehabilitación como intercesor. Aunque existen oficinas como la Defensoría de Personas con Impedimentos conocida como DPI, el Ombusman y el *Equal Employment Opportunity Commission (EEOC)* que

proveen estos servicios de intercesoría, también es una función del consejero en rehabilitación.

La intercesoría se define como la continuidad de la actividad que radica en el empoderamiento y la acción social (Maki & Tarvydas, 2012), e implica enseñar a las personas con impedimentos a abogar por sus derechos. El empoderamiento abarca una acción y una conducta con un cliente en específico. Como resultado del mismo, los clientes son capaces de hacer frente a los problemas específicos de situaciones y preocupaciones, y tendrán un sentido de auto-eficacia para lidiar con problemas similares en el futuro (Maki & Tarvydas, 2012). La acción social, por otra parte, significa que el consejero está constantemente trabajando en la remoción de barreras institucionales y culturales para una comunidad o una población (Maki & Tarvydas, 2012). Todas estas actividades pueden ser consideradas bajo la sombrilla de la intercesoría, aplicándose en diversos momentos en los cuales se trabaja con los clientes (Maki & Tarvydas, 2012). Sin embargo, para realizar las actividades mencionadas se necesita conocer las leyes relacionadas a la protección de los derechos de la población de personas con impedimentos.

La población de personas con impedimento va en aumento. La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que alrededor del mundo se estiman unos 600 millones de personas que presentan algún tipo de discapacidad (OMS, 2012 citado en Velázquez, Uribe y Martínez, 2014). Para el 2010, la Oficina del Censo de los Estados Unidos recopiló datos que indicaron que en Puerto Rico el 20% de la población (726 ,334 personas) tenía algún tipo de discapacidad. Esto posiciona a Puerto Rico dentro de los territorios estadounidenses con mayor tasa de personas con discapacidad (Velázquez, Uribe y Martínez, 2014). Por lo que cada día se hace más necesario el rol de intercesor para los distintos profesionales y Agencias que prestan servicios a la población y así poder atender las necesidades de esta población que va en aumento. Par esto es necesario conocer y darles a conocer a ellos las leyes existentes que promueven derechos, su aplicabilidad, así como el desarrollo de nuevas leyes.

Las leyes son las encargadas de garantizar el estado de derecho al sujeto (García y Báez, 2014). Estas pueden verse desde dos perspectivas o dimensiones que se denominarán para propósito del artículo como leyes activas y leyes muertas. Las leyes activas se caracterizan por su eficacia que se deriva de las acciones en la ejecución de las cosas. En este caso la ejecución del propósito de la misma ley. Entre la categoría de leyes activas se encuentra la *Americans with Disability Act* (1990, 2008) mejor conocida por las siglas ADA. Esta es una ley, que desde sus inicios en el 1990, aparentaba promover el estado de derecho de las personas con impedimento en diferentes ámbitos de la vida, particularmente el empleo. No obstante, perfecta no era pues en su definición de persona con impedimento de forma solapada discriminaba contra los sujetos que compensaban la limitación haciendo uso de farmacoterapia, asistencia tecnológica (AT) u otros. Esto requirió de su re evaluación y enmienda 18 años más tarde, en el 2008, para atender las zonas grises que llevaban a una interpretación equivocada que discriminaba desfavorablemente y violentaba el derecho de algunos. Es por eso importante destacar que en ocasiones

... [el] Estado de Derecho, en [una] pieza, da a entender que protege de forma supuesta al sujeto vulnerable sin considerar los peligros o daños a los que lo expone. ...Melkevik (2007-2008)... estudioso del derecho se reafirma en la existencia del sujeto vulnerable y su necesidad de un Estado de Derecho para su protección. Sin embargo, también reconoce que en ocasiones el derecho, en la forma de ley, se vuelve contra el sujeto por la vulnerabilidad a la que lo expone restándole derechos (Citado en Báez, 2015).

El propósito de la interpretación de la ley es lograr que se cumplan los fines propuestos por el legislador. Las leyes deben interpretarse y aplicarse en comunión con el propósito social que las inspira (Decisiones de Puerto Rico, Tomo 129, p. 911). Es por esto que el consejero en rehabilitación debe conocer, en la medida posible, tanto las leyes existentes como la jurisprudencia aplicable para garantizar el estado de derecho correspondiente.

Por su parte, la dimensión de leyes consideradas como leyes muertas se caracteriza por ser escritas con alguna prescripción que no se cumple o no tiene efecto. En ocasiones no son funcionales porque no han sido desarrolladas por los "stakeholders" o involucrados, sino que responden a agendas de grupos interesados sin haber sido consultadas con los grupos envueltos en la implantación de la misma, o en su desarrollo no se exploró su viabilidad fiscal u organizacional. Muchas de estas leyes luego de aprobadas carecen de un plan de implantación y no tienen visibilidad ante la ciudadanía, por lo que en la práctica no existen o no se implantan a cabalidad. Un ejemplo de esto lo son dos leyes aprobadas dentro del periodo del 2002 al 2005 que adjudican responsabilidades al Departamento de la Familia y Departamento de Educación, son leyes que buscan garantizar el estado de derecho de las personas con impedimentos en diferentes etapas del desarrollo. Estas son la Ley Núm. 72 de 2002 y la Ley Núm. 104 de 2005.

La Ley Núm. 72 del 1 de junio del año 2002 fue denominada como la *Ley del Programa Especial de Capacitación y Adiestramiento en Cuidado Básico a Personas con Impedimento para Beneficiarios de Asistencia Social* adscrita al Departamento de la Familia. En su exposición de motivos establece que se creó como una alternativa de adiestramiento y futuro empleo para participantes de programas de ayuda económica del Departamento de la Familia. La ley busca satisfacer las necesidades de servicios de apoyo a personas con impedimento y por otro lado provee alternativas viables de adiestramiento y empleo a participantes del Programa de Asistencia del Gobierno. La Junta Asesora compuesta por: el Secretario del Departamento de la Familia, el Administrador de la Administración de Desarrollo Socioeconómico, el Procurador de las Personas con Impedimento hoy Defensor, el Administrador de la Administración de Rehabilitación Vocacional, el Secretario del Departamento de Educación y el Secretario del Departamento de Salud o sus respectivos representantes los cuales serían un maestro y un médico, serían los encargados de definir los criterios que diseñan el currículo de enseñanza.

Por otra parte, los beneficiarios del servicio de apoyo deben ser personas con impedimento certificadas por el

Departamento de Salud, que no cuenten con recursos económicos para cubrir los costos de la contratación de servicios de apoyo, guía y supervisión de ejercicios y terapias para su condición o que se le dificulte el acceso a ellos por no contar con medios de transporte y apoyo de familiares. En cuanto a la persona que será contratada para contribuir al bienestar de la persona con impedimento debe cumplir con los siguientes requisitos: tomar cursos en cuidado básico de personas con impedimentos, ser participante del Programa de Ayuda Económica, someterse a pruebas psicológicas y obtener resultados satisfactorios en las mismas, mostrar que pueden trabajar bajo presión atendiendo las necesidades especiales de los denominados "impedidos", también deben demostrar que tienen una capacidad y sensibilidad adecuada, que les permite ser comprensivos y tolerantes al atender las necesidades de cuidado básico de las personas con impedimentos.

Esta pieza legislativa es una gran herramienta para las personas que carecen del apoyo familiar y que no cuentan con los ingresos para costear o recibir los servicios que necesitan para lograr obtener una mejor calidad de vida y ser más independientes. Esto se pudo evidenciar a través de entrevista a tres personas con impedimento, las cuales reflejaron una necesidad inmensa de varios de los servicios que esta ley intenta ofrecer. Son personas que no cuentan con el ingreso suficiente como para contratar los servicios de un cuidador. En el ejercicio se pudo constatar el desconocimiento o desinformación sobre la ley. Por otra parte se realizaron cinco (5) llamadas telefónicas a distintas agencias; entre ellas el Departamento de la Familia. De la información que se logró recopilar se pudo constatar que la función de los cuidadores queda a cargo del servicio de Ama de Llaves. Las personas contratadas como ama de llaves reciben adiestramiento a nivel central, aunque no quedó claro la Agencia responsable de dicho adiestramiento, así como los detalles del mismo.

Por otra parte, se encuentra la Ley Núm. 104 del 26 de agosto del año 2005 la cual crea el "*Programa de Inclusión del Sistema Educativo de Puerto Rico*", que adjudica responsabilidades al Departamento de Educación. El propósito de la ley estriba en la implantación de un programa que provea a la comunidad escolar las herramientas necesarias para desarrollar la empatía y la tolerancia para con las diferencias de los demás. La ley busca trabajar con las siguientes áreas: empleabilidad, independencia personal, autosuficiencia e integración social de las personas con impedimentos. La Ley, también, busca promover el conocimiento sobre los derechos y responsabilidades que los niños y jóvenes con impedimentos tienen como ciudadanos. Además, promueve el desarrollo de estos en un ambiente donde

sean aceptados y acogidos, aportando al desarrollo de su autoestima.

En el Artículo 2 de la ley se establece que el Departamento de Educación cumplirá con los objetivos y propósitos de esta Ley utilizando los siguientes mecanismos: ofrecer cursos a todos los maestros del Sistema de Educación al menos una (1) vez durante cada año académico, sobre cómo tratar, integrar e incluir activamente a niños con impedimentos dentro de sus salones de clase y/o sus cursos; ofrecer a los maestros de salón hogar talleres sobre cómo integrar a los cursos existentes elementos sobre el trato y aceptación hacia las personas con impedimentos, así como, valorar el potencial de las personas con impedimentos. Dichos talleres se ofrecerían al menos una (1) vez por semestre en cada región educativa; ofrecer talleres a niños con impedimentos que reciben servicios de la Secretaría Auxiliar de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos y a sus padres y encargados sobre sus derechos, autoestima y liderazgo, sus capacidades, deberes y responsabilidades ciudadanas; y ofrecer capacitación a los restantes miembros de la comunidad escolar, para garantizar el cumplimiento de los propósitos de esta Ley.

En entrevista informal con tres maestros de diferentes escuelas se exploró si en efecto se está llevando a cabo la determinación de la ley. Los resultados fueron los siguientes: reciben un taller donde repasan varias leyes y el manual de procedimientos, el cual es un documento con información sobre el programa de educación especial, del cual le hacen entrega a los padres. El mismo se ofrece en agosto y enero. Sin embargo, los mismos no profundizan acerca del trato, inclusión y aceptación hacia la población de personas con impedimento, como tampoco reciben talleres sobre cómo integrar a los cursos existentes elementos sobre lo antes expuesto. Los estudiantes, padres y comunidad escolar no reciben talleres de capacitación sobre personas con impedimento de manera específica, esto de acuerdo a los entrevistados.

Velázquez, Uribe y Martínez (2014), reconocen que es vital que se fomente la psicoeducación, tanto a los y las estudiantes como a los padres y docentes, con el propósito de conocer las posibilidades académicas enmarcadas en consideraciones desde el derecho. Pérez y Alcóver (2011), del mismo modo que Schur, Kruse y Blanck (2005), afirman que el desarrollo de la cultura organizacional saludable puede favorecer la integración, la socialización y el desempeño de las personas con discapacidad dentro de la organización, lo que implica mayor inclusión, respeto, apoyo e igualdad de oportunidades de promoción y desarrollo (citado en Velázquez et al., 2014). Por lo tanto, no es tan solo conocer que estas leyes existen, sino que también se puedan exponer algunas alternativas para lograr que esta pieza

legislativa en riesgo de convertirse en ley muerta pase a ser una ley activa.

Implicaciones para el Campo de la Rehabilitación

Estas leyes deberían reevaluarse y fiscalizar a través de la legislatura para corroborar si se está llevando a cabo su propósito y pedir un estudio de resultados de la implantación. De no ser así, a través de los Programas Graduados de Consejería en Rehabilitación o a través del Colegio de Consejeros en Rehabilitación, se podría colaborar en el adiestramiento de estas amas de llaves que van a cuidar de la población con impedimento de manera que puedan contribuir al cumplimiento real de la ley sin poner en riesgo el bienestar de la población que se atiende. En un rotativo del país, se presentó una iniciativa similar para la población del adulto mayor a cargo de Ciencias Médicas para ayudar a cumplir las disposiciones de la ley 190 del 2001, que exige a los cuidadores de la población geriátrica estar educados en la materia. Ellos desarrollaron una certificación para los cuidadores. Con esto, queda demostrada la importancia de crear currículos especializados para atender a poblaciones específicas. Considerando que los consejeros en rehabilitación poseen una especialidad en el área de la discapacidad es que se debe contribuir en el desarrollo de educación y servicio directo a la población con impedimentos, orientar y brindar servicios de intercesoría a quienes así lo necesiten.

El consejero en rehabilitación podría trabajar con un plan de desarrollo de adiestramiento para capacitar a los maestros, estudiantes, padres y comunidad escolar para así hacer que la ley sea una más funcional y permita profundizar en temas como impacto, ajuste al impedimento, diagnóstico de capacidad funcional, transición, pareo ocupacional, acomodo razonable y evaluación diferenciada, entre otros. El llamado hoy es a estudiar las leyes existentes que protegen a la población de personas con impedimento y requerir su plena implantación. No se debe permitir que las mismas resulten en desuso de manera tal que se conviertan en letra muerta, dejando a una población vulnerable sin recursos y derechos por desconocimiento o inacción de parte de los profesionales que brindan los servicios.

Conclusión y Recomendaciones

En conclusión, así como estas piezas existen otras como lo es la Ley 93 de 18 de junio de año 2008 para la Implantación de la Política Pública para la Niñez Temprana; y la Ley 200 del año 2014 Ley de Orientación sobre los Servicios Multidisciplinarios de Intervención Temprana en Puerto Rico, entre otras, que tienen gran importancia para la población de niños/as con impedimentos, considerando que se haga en edades

tempranas tendrá un impacto en el desarrollo del potencial en el futuro y que sin embargo también están riesgo o son letra muerta. Las leyes no deben desvincularse del problema humano cuya solución persiguen ni descarnarse de las realidades de la vida que la sociedad misma ha proyectado sobre ellas, pues se tornaría ilusorio y se perdería en el vacío el deseo de justicia que las genera (Decisiones de Puerto Rico, Tomo 129, p. 911)

Existe una gran necesidad entre la población con impedimento pero, para poder cumplir con la demanda de necesidades, debemos identificar las deficiencias que existen en la prestación de servicios y las leyes vigentes. Sin el vasto conocimiento de toda pieza legislativa relacionada a proteger los derechos de dicha población, no sería posible brindar la suficiente información y empoderar tanto a la persona con impedimento como a su familiar o tutor. Es deber y responsabilidad de los profesionales del campo de la consejería en rehabilitación mantenerse en continua educación con el fin de ejercer la profesión con los debidos estándares de calidad según lo exige el código de ética, así como fiscalizar y desarrollar política pública efectiva y viable.

Referencias

- Báez, M. (2015, mayo). *Derechos, violencias y exclusiones de la Ley de Emergencia Fiscal en Puerto Rico: Análisis de subjetividades emergentes*. Ponencia -Track: Labor Studies and Class Relations, Congreso LASA, San Juan: Puerto Rico.
- García, T. y Báez, M. (2014). Derechos y violencias en dos políticas estatales de Puerto Rico. *Revista de Ciencias Sociales*, 27, 166-185.
- Ley Núm. 72 del 1 de junio del año 2002 *Ley del Programa Especial de Capacitación y Adiestramiento en Cuidado Básico a Personas con Impedimento para Beneficiarios de Asistencia Social*
- Ley Núm. 104 del 26 de agosto del año 2005. *Programa de Inclusión del Sistema Educativo de Puerto Rico*.
- Ley Núm. 198 de 11 de septiembre de 2006. *Ley para Reglamentar la Profesión de Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico*.
- Maki, D. y Tarvydas, V. (2012). *The Professional Practice of Rehabilitation Counseling*. New York: Springer Publishing Company.
- Velázquez, Uribe y Martínez, (2014). La discapacidad en el contexto puertorriqueño: conceptos, legislaciones y normativas para las personas con discapacidad desde el quehacer psicológico. *Pensando Psicología*, 10 (17), 113-125. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/pe.v10i17.794>

El Impacto de la Crisis Económica sobre el Empleo Sostenido

Rose Marie Charón Santos

*Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

Este artículo busca presentar un análisis sobre el efecto de la crisis económica en la modalidad de colocación de empleo sostenido y a su vez las consecuencias de esta crisis en la salud mental de la población de personas con diversidad funcional. También, se pretendía poner en evidencia una dura realidad, cuestionando como se está viendo afectado el acceso al Mercado de empleo para la población con diversidad funcional más significativa y como la situación del país incide en la implantación de los modelos de colocación. Por último, se tomó en cuenta la opinión de empleados de organizaciones que ofrecen los servicios de colocación en empleo a través de la modalidad de empleo sostenido, sobre el impacto de la crisis económica de Puerto Rico y los servicios que ofrecen.

Palabras claves: empleo sostenido, crisis económica, diversidad funcional, salud mental

This article seeks to present an analysis of the effect of the economic crisis on the modality of sustained job placement and, in turn, the consequences of this crisis on the mental health of the population of people with functional diversity. Also, it was intended to highlight a harsh reality, questioning how access to the Employment Market is affected for the population with the most significant functional diversity and how the situation in the country affects the implementation of placement models. Finally, the opinion of employees of organizations that offer employment placement services through the sustained employment modality, on the impact of the economic crisis in Puerto Rico and the services they offer was taken into account.

Keywords: supported employment, economic crisis, functional diversity, mental health

De acuerdo a las estadísticas del Departamento del Trabajo en el 2014 se estimaba que las personas con impedimento, en una edad apta para trabajar, representaban el 9.9% de la población de 16 años o más. De este por ciento, el 25.9% o una cuarta parte de la población de personas con impedimento reportó presentar algún desorden mental. Por otra parte, de la población general de personas con impedimento, el 2.5% se consideraba apto para trabajar. Sin embargo, se estimó que sólo un .5% estaban empleados lo que constituye menos del 1% de la población general que forma parte del mercado laboral. Este hecho podría ser explicado por múltiples factores. Entre ellos la precariedad económica del país.

La crisis económica en el país afecta a todos. Los recortes económicos en áreas de servicios y recursos impactan directamente el bienestar de muchos, en especial el de las personas con impedimentos o diversidad funcional que viven bajo los niveles de pobreza y en su mayoría están fuera de mercado laboral y ahora tienen que competir con el creciente grupo de los desplazados (Báez, 2012). Báez (2012) en su investigación planteó que, además, las personas con diversidad funcional enfrentan la exclusión de la exclusión y que su acceso al mercado

laboral varía en función del tipo de discapacidad, quedando al final de la lista aquellos con desórdenes mentales y entre los trastornos del desarrollo el Trastorno del Espectro Autista. Esto sin contar aquellos que como consecuencia de los estresores económicos y laborales comienzan a desarrollar alguna psicopatología. Considerando lo antes expuesto, entre otros factores, es que los problemas de salud mental comienzan a agravarse ante la situación inestable y sentimientos de desesperanza que permean en el país. Esto quedó ilustrado en una publicación del periódico el Vocero con una noticia que se titulaba “En riesgo la salud mental” y la cita que resaltaban mostraba el aumento de entre un 10 a un 12 por ciento en las admisiones en los hospitales o centros que ofrecen servicios psicológicos (elVocero.com, 2016).

Empleo Sostenido y población de Salud mental

La población con desorden mental enfrenta graves desafíos en cuanto a empleo se refiere, esto se debe en parte a la naturaleza de la discapacidad y en parte al estigma manifestado por los empleadores o patronos y la población en general (Szymanski & Parker, 2010). Según, Szymanski & Parker (2010) los desórdenes

mentales severos se presentan con un complejo conjunto de síntomas positivos y negativos que pueden interferir significativamente con las conductas relacionadas al empleo. La naturaleza variante de los síntomas, y la posibilidad delimitada equipara las habilidades sociales y de comunicación, afectando de manera significativa la capacidad de esta población para encontrar y conservar un empleo (Szymanski & Parker, 2010). Las personas con desorden mental se emplean en tasas alarmantemente bajas. Esto se debe, en parte, a la suposición errónea de que las personas con desórdenes mentales no pueden trabajar (Judge, 2014).

No obstante, los servicios ofrecidos a través de la modalidad de empleo sostenido son un reconocimiento de la capacidad de estos de contribuir a la sociedad permitiéndoles vivir de forma autónoma, construir relaciones personales significativas, integrarse en sus comunidades, y alcanzar mayores niveles de bienestar (Judge, 2014). Sin embargo, a pesar de las contribuciones exitosas del empleo sostenido los logros no son suficientes y los sistemas de salud mental siguen utilizando los modelos tradicionales de rehabilitación, como lo es “*Day Treatment*” Este es un programa ambulatorio que ofrece hospitalización psiquiátrica pero en un entorno residencial y posee un beneficio a corto plazo, basándose en la premisa de la discapacidad de por vida y la dependencia. Sin considerar que si utilizaran los fondos de este programa y los reasignaran para financiar los programas de empleo sostenido, muchas personas serían capaces de participar con éxito en empleos competitivos.

El empleo sostenido, es una modalidad de empleo, que nace a finales del año 1970 y alcanzó su mayor auge durante la década de 1980 (Szymanski & Parker, 2010). Actualmente lo conocemos como un método efectivo de manera rentable para que las personas con discapacidad severa puedan obtener y mantener un empleo competitivo en sus comunidades (Szymanski & Parker, 2010). La filosofía del empleo sostenido presume que todo individuo empleable es colocable en “empleos reales” dentro de la comunidad, independientemente de la severidad de su condición siempre y cuando pueda realizar las tareas esenciales de la ocupación con y sin apoyo. Por otra parte, la persona con discapacidad severa que pueda realizar las tareas esenciales de la ocupación con o sin apoyo tiene el derecho a solicitar y ser empleado por empresas de la comunidad donde puedan ganar salarios y recibir beneficios que estén acordes a los de sus compañeros de trabajo que no tengan ninguna discapacidad (National Parent Center on Transition and Employment, 2015).

La enmienda del Acta de Rehabilitación de 1998 define el empleo sostenido como:

“empleo competitivo en un escenario de trabajo integrado, o empleo en escenarios de trabajo integrados donde el individuo está trabajando hacia empleo competitivo, **consistente con sus fortalezas, recursos, prioridades, preocupaciones, destrezas, capacidades, intereses y decisión informada**, para los individuos con impedimentos más significativos para quienes el empleo competitivo no ha ocurrido de forma tradicional o para quienes el empleo competitivo ha sido interrumpido de forma intermitente como resultado de un impedimento significativo y quien debido a la naturaleza de la severidad de su impedimento necesita servicios de empleo sostenido por un periodo de tiempo...” (p.418)

Además, los servicios de empleo sostenido varían según el estado y el programa pero como mínimo todos incluyen: (a) determinar las necesidades y preferencias del individuo, (b) tener una tormenta de ideas sobre las opciones, (c) evaluar los trabajos disponibles y apoyo en la comunidad, (d) identificar las preferencias del individuo, (e) desarrollar estrategias para obtener apoyo, (f) evaluar la efectividad del apoyo y (g) planificar para proveer un monitoreo continuo.

Ventajas de Empleo Sostenido a la población de salud mental

La probabilidad de que una persona con un desorden mental severo, obtenga un empleo a tiempo completo es de aproximadamente 1 en 10 (Judge, 2014). Estas estadísticas no reflejan la capacidad ni el deseo de estos individuos de incorporarse a la fuerza laboral ni mucho menos la incapacidad de estas personas en trabajar. Sin embargo, según el Judge (2014), al menos dos tercios de estos individuos quieren trabajar. Es relevante destacar que muchas personas con desórdenes mentales han trabajado en algún momento de sus vidas, incluyendo un estimado de 99 por ciento de las personas diagnosticadas con esquizofrenia (Judge, 2014).

El empleo ha sido ampliamente reconocido como una parte fundamental de la recuperación y la integración o reintegración a la comunidad para las personas con desorden mental (Judge, 2014). El alto nivel de desempleo de personas con desórdenes mentales refleja una falta de inversión en los servicios que promuevan y permitan integrar a las personas con desórdenes mentales en el mundo laboral. Como se indicó, previamente, muchos de los sistemas de salud mental han funcionado durante mucho tiempo bajo la suposición errónea de que las personas con desórdenes mentales no pueden trabajar. Sin embargo, los servicios de empleo sostenido han permitido que un gran número de personas obtengan un empleo competitivo y rentable en comparación con otras alternativas. El empleo

sostenido permite reducir el uso de la atención hospitalaria y otros servicios, además de asegurar y mantener el empleo (Judge 2014).

Cabe señalar, que las personas con desórdenes mentales severos son capaces de trabajar si están ubicados en puestos de trabajo adecuados y reciben los apoyos apropiados. No es la incapacidad para trabajar, sino más bien, las deficiencias en los servicios y las barreras del sistema lo que hace que sea difícil para las personas con desórdenes mentales mantener un empleo. El empleo juega un papel fundamental en la promoción de la recuperación. Promueve la aceptación social y la integración en la comunidad, da a los individuos un sentido de propósito y mejora significativamente la autoestima. También reduce la pobreza y la dependencia, permitiendo al individuo ser independiente y autónomo, tener más opciones y oportunidades, y vivir independientemente. Igualmente mejora los resultados clínicos, incluyendo la reducción de los síntomas del desorden mental de una persona, y reduce la necesidad de otros servicios (Dartmouth Supported Employment Center, 2012).

“Individual Placement and Support” como práctica basada en la evidencia para la población

Se ha identificado que el método más efectivo, basado en la evidencia, para el empleo sostenido para las personas con desorden mental severo es el programa conocido como Apoyo y Colocación Individual (IPS por sus siglas en inglés) (Becker & Drake, s.f.). IPS es un programa que identifica puestos de trabajo a tiempo parcial o a tiempo completo en la comunidad con una rápida búsqueda de empleo y servicios de colocación. Se estima que el 58 % de las personas que reciben los servicios de este programa están empleados en puestos de trabajo competitivos en sus comunidades (Center for Evidence-Based Practices, 2011). La filosofía predominante del programa está basada en que cualquier persona es capaz de trabajar de manera competitiva en la comunidad, si el tipo de trabajo y el medio ambiente de trabajo es adecuado (Rinaldi, Perkins, Glynn, Montibeller, Clenaghan & Rutherford, 2008).

De acuerdo a Szymanski & Parker (2010), la investigación tiene claramente identificada las estrategias y principios a seguir, basados en evidencia, asociadas con el éxito. IPS se define por los siguientes principios: (1) su objetivo es conseguir que los individuos tengan un empleo competitivo en el mundo laboral (2) todos los individuos son elegibles para los servicios, independientemente del diagnóstico psiquiátrico, (3) se trata de encontrar puestos de trabajo en consonancia con las preferencias de las personas, (4) funciona de manera rápida (5) trae especialistas de empleo al equipo clínico (equipo interdisciplinario),

(6) los especialistas de empleo desarrollan relaciones con los empleadores basadas en las preferencias de trabajo de una persona y (7) proporciona un tiempo ilimitado de apoyo individualizado para la persona y su empleador y se incluyen asesoramientos sobre los beneficios (Center for Mental Health, 2014). Los resultados reportados sobre el éxito de IPS indicaron que no tan solo es efectivo al comienzo del mismo, sino también a largo plazo (Dartmouth Supported Employment Center, 2012). Un seguimiento de diez años a consumidores que utilizaron este servicio demostró que el 47 por ciento seguía empleado al momento de la entrevista. Sin embargo, de igual modo se ven afectado por las crisis económicas.

Impacto de la crisis económica de Puerto Rico al empleo sostenido

Para poner en contexto el impacto de la crisis económica de Puerto Rico al empleo sostenido se realizaron, a través de llamadas telefónicas y por correo electrónico, entrevistas a varios empleados de organizaciones locales que ofrecen servicio de empleo sostenido a la población de salud mental. A las mismas se les pidió su opinión, con respecto al tema, a través de dos preguntas: una abierta y una cerrada. Las preguntas fueron las siguientes: (1) ¿Entiende que los servicios de empleo sostenido se han visto afectados por la situación económica del país? y (2) ¿Cómo entiende que la situación económica ha afectado al empleo sostenido, específicamente a la población de salud mental?

1. Organización #1:

Respuesta 1: *Sí.*

Respuesta 2: *Muchísimo. Específicamente en Salud Mental, porque la situación económica no es simplemente en el área de la colocación entiéndase por ejemplo, ahora una de las situaciones mayores que estamos enfrentando es que por los recortes que hubo en los fondos hay menos psiquiatras, menos psicólogos disponibles, ya no está APS. ¿Qué conlleva eso? Que yo tengo consumidores con más de dos meses sin ver a un psiquiatra. Por consecuencia de esos recortes que hubo, los consumidores tienen que moverse a otros pueblos a buscar servicios. Por otro lado, la situación económica está grave en todos los aspectos, por eso tenemos menos opciones de patrono porque los patronos están más restringidos para dar oportunidades a las personas con impedimentos.*

2. Organización #2:

Respuesta 1: *Definitivamente sí.*

Respuesta 2: *La situación económica del país ha provocado que los patronos eliminen plazas para un solo propósito, que el empleador cubra dos o tres posiciones adicionales a la que le corresponde. Actualmente se nos está haciendo difícil negociar el acomodo razonable para la población de salud mental. Patrono quiere que los consumidores cubran dos o tres posiciones demandables. Ejemplo: Si mi consumidor, su tarea es limpiar todos los cristales de la empresa y el patrono añade a sus tareas limpiar mesas y baños está provocando cambios en la tarea inicial. Nuestra población de salud mental se le hace difícil estar en cambios constantes.*

3. Organización #3:

Respuesta 1: *Los servicios de colocación y retención a través de la modalidad de empleo sostenido sin duda alguna se han visto afectados por la situación económica del país.*

Respuesta 2: *Las dificultades que hemos enfrentado debido a la situación económica afectan a todo los participantes por igual. La diferencia está en la capacidad de los participantes con condiciones mentales para retener el empleo debido a sus cambios emocionales, en la mayoría de los casos. Con dichos participantes es necesario un seguimiento mucho más constante por parte de los profesionales de la organización. De esta manera se intenta evitar que estos tomen decisiones sin previa consulta ni posibilidad de diálogo y abandonen el empleo.*

A la situación económica también se añaden otros factores que inciden positiva o negativamente en la colocación de los participantes. Algunas de estas son el prejuicio de los patronos, problemas de funcionamiento del área de recursos en las empresas y desconocimiento de los patronos acerca de su responsabilidad social. Podemos añadir la poca flexibilidad que familia ofrece en términos de zona geográfica (aun teniendo las facilidades para transportarse) y de horarios. Además de las exigencias de algunos CRV [Consejero en Rehabilitación Vocacional] de que sus participantes trabajen un mínimo de 20-25 horas semanales. (NOTA: No es el consejero quien exige sino más bien un mandato federal).

A continuación los retos enfrentados durante el Año Fiscal 2014-2015.

Procesos de reclutamiento: *En la actualidad los comercios continúan cambiando los procesos de reclutamiento. Los mismos continúan siendo cada vez más impersonales y digitalizados (On Line). Se continúa cortando la brecha*

o la oportunidad de que el patrono pueda tener contacto directo con el consumidor antes de tomar una decisión sobre su futuro en la empresa.

Nivel de competitividad: *Nuestros consumidores compiten por las plazas de empleo disponibles con personas que no presentan ningún tipo de limitación, que no necesitan ningún tipo de acomodo o apoyo para poder desempeñar las labores de la plaza para las cuales pueden ser reclutados.*

Eliminación de plazas de tareas simples: *Por lo general las plazas que se eliminan son aquellas que conllevan menor dificultad, pero que son esenciales para el éxito de una empresa. Los pocos empleados en turno deben hacer la mayor cantidad de tareas. En muchas ocasiones nuestros consumidores pueden completar algunas de las tareas que se ejecutan pero no el total de las tareas requeridas por el patrono.*

Dramática reducción de horas: *Otro factor identificado fue el que la jornada de trabajo de los empleados se reduce drásticamente durante tiempo bajo de ventas. Se ha podido identificar como un empleado Part-Time (20 horas semanales de trabajo) se reduce a 4-5 horas de trabajo semanal durante el periodo de "Low Season". Se ha identificado que esta será una práctica que los patronos continuarán utilizando ya que mediante la misma pueden maximizar ganancias y limitar los gastos relacionados al salario de los empleados. Con relación a las horas de trabajo se ha identificado que patronos operan las tiendas con un mínimo de personal fijo y reclutan personal por temporada.*

Necesidad de apoyo económico a patronos: *Necesidad de incentivos económicos que nos permitan competir con otras agencias gubernamentales y garanticen la ubicación de los participantes con patronos que requieren de ayuda económica al comienzo del reclutamiento.*

Empleo sostenido, como método eficaz, para contribuir con la reducción de gastos del país.

A pesar de las dificultades presentadas el empleo sostenido, según el Center for Evidence-Based Practices (2011), sigue demostrando ser efectivo pues disminuye el desempleo, la dependencia de los sistemas públicos de atención, los síntomas del desorden mental, las hospitalizaciones y el estigma en la comunidad sobre el desorden mental. Además, el empleo sostenido no tan solo mejora la seguridad financiera para las personas con desórdenes mentales, sino también, de forma conservadora, estima salvar al gobierno de aproximadamente \$ 368 mi-

lones por año. En primer lugar, las personas que utilizan los servicios de empleo sostenido utilizan menos los servicios de salud y tienen un menor número de hospitalizaciones costosas, y en segundo lugar; si los fondos para los servicios de “Day Treatment” se desplazan a los servicios de empleo sostenido los mismos por lo general tendrían un costo menor. Además, el empleo sostenido puede ser financiado por *Medicaid*, el cual permite que los estados obtengan fondos federales sustanciales. (NOTA: LA información relacionada al Medicaid no aplica a Puerto Rico solo a Estados Unidos). A pesar del éxito del empleo y los incentivos financieros para ampliar estos servicios, su disponibilidad es escasa: sólo el 1.7 por ciento de personas atendidas por los sistemas públicos de salud mental en el 2012 recibieron servicios de empleo sostenido.

Conclusión

En conclusión, la clave del éxito para la población de salud mental, en cuanto a empleo se refiere, es que el sistema de salud mental y la población en general reconozca que las personas con salud mental pueden trabajar. El empleo sostenido permite que el individuo mejore su autoestima, la autogestión, manejo de los síntomas, cree vida independiente y desarrolle autonomía. La crisis económica actual, sin duda alguna, está afectando la modalidad de empleo sostenido afectando significativamente a la población de salud mental. La población de salud mental se ha tenido que enfrentar a cambios realmente abruptos que alteran la rutina de manera sustancial. Es urgente educar a los patronos al respecto y presentar historias de éxito que incentiven la integración de esta población al mundo laboral.

Referencias

Báez-Lebrón, M. (2012). *Análisis de la ideología del trabajo que los medios construyen y co construyen sobre la subjetividad de la discapacidad* (Disertación doctoral inédita). Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, Puerto Rico.

Becker, D.R. & Drake, R.E. (s.f.). Supported Employment for People with Severe Mental Illness. Recuperado de <http://www.bhrm.org/guidelines/Supported%20Employment%20for%20People%20with%20Severe%20Mental%20Illness.pdf>

Center for Evidence-Based Practices. (2011). *Supported Employment/Individual Placement and Support*. Recuperado de <https://www.centerforebp.case.edu/practices/se>

Centre for Mental Health. (2014). *Individual Placement and Support (IPS)*. Recuperado de <http://www.centreformentalhealth.org.uk/individual-placement-and-support>

Dartmouth Supported Employment Center. (2012). Making the Case for IPS Supported Employment. Recuperado de <http://www.dartmouth.edu/~charky1/resources/MakingtheCase.pdf>

elVocero.com. (2016). En riesgo la salud mental. Recuperado de <http://elvocero.com/en-riesgo-la-salud-mental/>

Judge David L. Bazelon Center for Mental Health Law. (2014). *Promoting Employment of People with Mental Illness*. Recuperado de <http://www.bazelon.org/LinkClick.aspx?fileticket=TW5AEIvqjs%3D&tabid=738>

Lloyd, C. & King, R. (2012). Implementation of supported employment: What are the implications for clinical services?. *Journal of Rehabilitation*, 78(1), 25-29.

National Parent Center on Transition and Employment. (2015). *Supported employment*. Recuperado de <http://www.pacer.org/transition/learning-center/employment/supported-employment.asp>

Rinaldi, M., Perkins, R., Glynn, E., Montibeller, T., Clenaghan, M., & Joan Rutherford (2008). Individual placement and support: from research to practice. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 50–60.

Szymanski, E.M. & Parker, R. (2010). *Work and Disability: Issues and strategies in career Development and Job Placement*. Austin, Texas: Pro-ed. (Capítulo 13).

El Impacto del Desgaste Físico-Emocional (burnout) en la Salud de los Consejeros en Rehabilitación

Victoria González Estremera

Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación

Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

En este artículo se presenta el síndrome del quemazón y como este afecta a las distintas profesiones, incluyendo al consejero en rehabilitación. Se aborda el porque se debe prevenir y se brindan distintas estrategias para lograrlo. También, se toman en cuenta investigaciones sobre el tema realizadas en Puerto Rico y Estados Unidos. Por último, se concluye recalcando la importancia de un buen estado de salud mental en los consejeros en rehabilitación.

Palabras claves: consejería en rehabilitación, síndrome del quemazón, salud mental

In this article the burnout syndrome is presented and how it affects the different professions, including the rehabilitation counselor. It addresses why it should be prevented and different strategies are provided to achieve it. Also, investigations on the subject made in Puerto Rico and the United States are taken into account. Finally, it is concluded emphasizing the importance of a good state of mental health in rehabilitation counselors.

Keywords: rehabilitation counseling, burnout syndrome, mental health

Esta ponencia surge de las experiencias mientras realizaba trabajo comunitario en diferentes organizaciones como orfanatos y centros que trabajan con personas con impedimento. Durante el proceso pude dialogar con diferentes profesionales de la salud que hablaban de la satisfacción que obtenían de su trabajo y de los retos que enfrentaban día a día, que los dejaban extenuados al final del día; al punto del desgaste físico y emocional. Algunos de los retos incluían los aspectos económicos, las responsabilidades que debían asumir en sus puestos, las relaciones con otros compañeros y la falta de personal. En ese momento me percate de la importancia de orientar a los profesionales de la salud, particularmente a mi clase profesional, sobre los riesgos que trae en la prestación de servicios el desgaste físico-emocional.

Al realizar la revisión de literatura para esta ponencia me percaté que cuando se habla del riesgo de desarrollar *burnout* entre diferentes profesionales, por lo regular, se menciona a los médicos, enfermeras, maestros y policías y no necesariamente se enfatiza en otros profesionales de la salud como son los Consejeros en Rehabilitación. Considerando lo antes expuesto es que en esta presentación pretendo definir el concepto de *burnout*,

auscultar la posibilidad de que el trabajo que los profesionales de la consejería en rehabilitación realizan los pueda poner en riesgo a desarrollar el síndrome de la quemazón; identificar los factores internos y externos que afectan la salud mental del Consejero en Rehabilitación, y presentar estrategias que les ayude a controlar el estrés y la ansiedad en el área de trabajo.

El “burnout” o síndrome del quemazón entre los profesionales de la salud es reconocido por Herbert Freudenberger en el 1974, al percatarse que en la clínica que trabajaba había empleados que presentaban síntomas de estrés, relacionado con el trabajo que realizaban, esto al cabo de tres años. Estas condiciones incluían mala paga, falta de un horario fijo, jornadas laborales largas y contexto social muy exigente, entre otros, que generaban en los trabajadores síntomas de ansiedad, depresión, desmotivación hacia el trabajo y agresividad con los pacientes (Templeton & Stacher, 2007). Estos son sólo algunos de los indicadores de lo que hoy se conoce como el Síndrome de Quemazón, Desgaste físico emocional o *burnout* que es la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y que puede tener repercusiones de índole individual, pero también afectan el ámbito organizacional.

El desgaste físico-emocional, de ahora en adelante *burnout*, es definido por Garske (2007) como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización que ocurre a las personas que trabajan impactando su rendimiento, principalmente, en el escenario laboral. Al analizar esta definición también se puede deducir que el concepto de agotamiento emocional puede resultar en la incapacidad de sentir o expresar empatía con los clientes, esto puede resultar en una despersonalización, que es una actitud negativa hacia los clientes y el trabajo. Por consiguiente, surge la baja realización que se manifiesta cuando el empleado tiene una baja valoración de sí mismo y de su trabajo (Templeton & Stacher, 2007). Ahora bien, aunque de primera instancia, pudiéramos pensar que el *burnout* es un síndrome debemos aclarar que también es definido como un proceso.

Burke (1987) expone que “es un proceso de adaptación al estrés laboral crónico, cuando han fallado las estrategias de afrontamiento del sujeto” (citado en Rodríguez, Rivero, Rodríguez, Rodríguez & Pinzón, 2011) que se manifiesta en tres fases. Según Seyle (1976), las tres fases del proceso de activación del sistema nervioso simpático son alarma, resistencia y agotamiento (citado en Arita, 2001). La fase de alarma es una reacción natural del organismo frente a una situación estresante. En esta fase los síntomas se manifiestan con un ritmo cardíaco alto, mayor presión arterial y ansiedad. Es una etapa de corta duración pero es una alerta que de no ser atendida te lleva a la próxima fase de resistencia. En esta fase el estrés se convierte en algo permanente y si los factores estresantes se prolongan la persona pasa a la siguiente fase de agotamiento. En esta última fase ocurre el agotamiento físico y emocional que puede llevar al trabajador a desarrollar condiciones de salud o agravar condiciones pre existentes.

Los desafíos y demandas de los Consejeros en Rehabilitación

Los consejeros en rehabilitación, al igual que otros profesionales de la salud, pueden estar en alto riesgo de sufrir desgaste físico-emocional por los desafíos y demandas que enfrentan a diario y el alcance de los servicios que deben ofrecer en diferentes escenarios. Esto se puede observar en la definición de las habilidades y destrezas de los consejeros en rehabilitación que establece que: Un consejero de rehabilitación es un consejero que posee conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para colaborar en una relación profesional con la persona con

discapacidad para lograr sus objetivos psicológicos, vocacionales, personales y sociales (CRCC ,2005 citado por Maki y Tarvydas, 2012, p. 4)

Como se ilustra en esta definición el trabajo que realizan los consejeros en rehabilitación, impacta múltiples áreas de funcionamiento de la población con diversidad funcional. Es una profesión que enfatiza en la importancia del establecimiento de una relación con el cliente que puede ser determinante para que los cambios en esas mismas áreas se puedan realizar. Sin embargo, estos procesos de intervención pueden ser estresantes porque los cambios varían en función de múltiples factores. Entre estos factores se incluyen: las capacidades funcionales de los clientes, procesos de ajuste o adaptación, nivel de apresto del cliente para el proceso, reducción de personal en las agencias, poca paga, recortes de fondos, la necesidad de llevar a cabo los resultados del proceso utilizando la evidencia científica y la necesidad de ofrecer servicios, cada vez mayor, a clientes que necesitan atención especializada (Garske, 2007). Con relación a estos factores Villafañe & Velázquez (2012) añaden que el trabajo que realizan los consejeros en rehabilitación no es tarea fácil porque en el desempeño de sus funciones tienen que estar conscientes de las implicaciones ético-legales de cada una de sus intervenciones y el efecto que puede tener como profesional en la vida de las personas con impedimentos a las que sirve. Todas las funciones que debe realizar y las expectativas con las que debe cumplir lo pueden exponer a altos niveles de tensión que puede incidir en su bienestar integral. Por lo tanto, es importante que el consejero pueda percatarse del impacto que tiene su trabajo en su salud particularmente en su a salud mental.

¿Cuál es la importancia de prevenir el burnout en los Consejeros en Rehabilitación?

Templeton & Stacher, (2007) plantean que muchos profesionales no se dan cuenta que están experimentando un desgaste físico-emocional hasta que sus síntomas empeoran. Algunos de los síntomas inciden en el funcionamiento afectivo, cognoscitivo y físico. Los síntomas afectivos pueden incluir ansiedad, depresión e incapacidad de mostrar empatía. Los síntomas cognitivos pueden ser problemas de concentración, afectan en la toma de decisiones, inciden en la memoria de trabajo, generan sentimientos de fracaso y sentido de falta control (Templeton & Stacher, 2007). La persona puede ser que no se dé cuenta de estos síntomas lo que la pone en riesgo de desarrollar el síndrome de *burnout*. Los síntomas físicos incluyen fatiga, problemas gastrointestinales y dolores de cabeza, entre otros, que pueden ser confundidos con otras condiciones.

El *burnout* también puede empeorar otras condiciones pre existentes que el individuo presenta.

Es por eso que tan importante es el cuidado que el profesional ofrece a sus clientes como el cuidado que el profesional tiene que proveer para prevenir su desgaste físico-emocional (*burnout*). Garske (2007) expone que el código de ética del consejero en rehabilitación le da énfasis al cliente pero sería apropiado el darle igual atención al consejero. El autor explica que para que un proceso de rehabilitación se lleve a cabo, el proveedor de servicios debe estar en unas condiciones de salud emocional óptimas. Plantea que la satisfacción que tenga el consejero con su trabajo puede incidir en el desarrollo del plan de rehabilitación y manejo de caso de la persona con impedimento. Recalca que unos de los objetivos principales de la rehabilitación es la prestación de servicios de calidad y para que esto se pueda realizar se debe tener en cuenta los estresores personales y aquellos que surgen del ambiente laboral. Lo que se presentara como factores internos y externos.

Factores internos y externos

Hay múltiples factores internos y externos que se presentan en la literatura y pueden ocasionar que la persona tenga un desgaste físico-emocional. Rodríguez y colaboradores (2011) presentan lo más relevante para los profesionales de consejería en rehabilitación. Estos factores se dividen en dos categorías: organizacionales y personales. El organizacional incluye, en primer lugar, las dinámicas de trabajo que se tiene con los compañeros o supervisores que en ocasiones genera problemas interpersonales e incide en el clima organizacional. En segundo lugar está el perfil de los profesionales que no se adapta al ambiente laboral y traen como consecuencia la ineficacia y sobre carga de trabajo a otros trabajadores. En tercer lugar, se encuentran los estresores relacionados con el conocimiento y uso de las tecnologías, y estresores económicos que contribuyen a la inestabilidad en el lugar de trabajo.

Por otro lado, entre los factores personales se incluyen los sentimientos, pensamientos, emociones y características de la personalidad del profesional. De acuerdo a Rodríguez y colaboradores (2011), existen dos tipos de personalidad que hacen que las personas estén más o menos propensos a presentar síntomas de *burnout*. Estas son la personalidad resistente al estrés y la tipo A. La primera se caracteriza como una persona con mayor capacidad para resistir el estrés pues responde manera efectiva al compromiso, control y reto (Peñacoba & Moreno, 1998).

De acuerdo a estos investigadores el compromiso ha demostrado ser una variable moderadora al estrés cuando la persona está clara de sus metas, toma decisiones y toma en consideración aspectos internos y externos; la cualidad de control hace referencia a la tendencia de pensar y actuar con la convicción de la influencia personal en el curso de los acontecimientos y el reto hace referencia a la creencia de que el cambio es parte esencial de la vida (Peñacoba & Moreno, 1998). La segunda, denominada tipo A, se manifiesta en personas que tienen altos componentes de competitividad y se esfuerzan por conseguir el éxito. Están expuestos a una tensión constante, tienen dificultad para relajarse, presentan una preocupación constante por la falta de tiempo. Este estilo de comportamiento es un condicionante del estrés (Rodríguez et al. 2011 y A dinformación, s.f.).

En esta categoría personal también se encuentran las estrategias de afrontamiento del trabajador. Estas varían de persona a persona pero aquellos que pueden resolver los problemas de manera positiva tienen la posibilidad de que la ocurrencia del *burnout* disminuya (Rodríguez et al., 2011). Algunos de estos factores se han presentado como personales y organizacionales en investigaciones sobre el *burnout* y estrés laboral en consejeros en rehabilitación. Se han realizado otras investigaciones en el campo de la consejería en rehabilitación.

Investigaciones sobre el burnout en Consejeros en Rehabilitación en Puerto Rico

La primera investigación es una tesis realizada en la Escuela de Consejería de la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras realizada por Martínez, Pérez & Torres en el 1997 sobre *El nivel del desgaste físico-emocional (burnout) en los consejeros en rehabilitación vocacional que ofrecen servicios directos y su posible relación con los rasgos de personalidad, años de servicios y cambios de escenario de trabajo*. El propósito de este estudio fue describir y evaluar los posibles síntomas de desgastes que podrían manifestar los consejeros de Rehabilitación Vocacional con relación a las variables de personalidad, años de servicios y cambios de escenario de trabajo. La muestra fue de 128 consejeros de la Administración de Rehabilitación Vocacional a los cuales se les suministraron tres instrumentos. Una planilla sociodemográfica, la versión al español del Inventario de Desgaste Maslach e inventario de personalidad NEO de cinco factores. Rodríguez et al., (2011) explica que el inventario de Maslach es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Los resultados de esta investigación mostraron que el 66% de los consejeros en rehabilitación obtuvo una puntuación que sugiere un nivel bajo- moderado de desgaste general. Los investigadores proponen que esto refleja que una mayoría de los consejeros en rehabilitación, que participaron del estudio, están experimentando alguna consecuencia emocional y fisiológica de las demandas que requiere su escenario de trabajo. Los investigadores sugieren que esto podría explicarse al considerar el escenario de trabajo, donde se enfatiza la consejería directa y la provisión de servicios lo que requiere una mayor demanda para utilizar recursos emocionales. No obstante, del estudio se concluye que la mayoría de los consejeros en rehabilitación no mostró síntomas significativos de logro personal reducido. Lo que implica que la mayoría de los Consejeros en Rehabilitación se sentían positivos respecto a sus logros en el trabajo aun habiendo reportado algunos niveles de desgaste emocional.

Con relación a los cinco tipos de personalidad que fueron evaluados el dominio de concientización fue uno de los más altos. El dominio de concientización está relacionado con el desgaste emocional como consecuencia de las características de las personas. Entre estas se encuentra que son escrupulosas, comprometidas con lo que hacen y que en algunos casos pueden ser compulsivas en sus trabajos (Martinez et al., 1997). Estas características podrían estar relacionadas con el tipo de personalidad tipo A, descrita previamente. Finalmente, entre las variables de años de servicios y cambios en el escenario de trabajo no hubo relación significativa con el desgaste general y específico.

Investigaciones sobre el burnout en Consejeros en Rehabilitación en Estados Unidos

La segunda investigación presenta el *burnout* en una muestra de consejeros en rehabilitación en Estados Unidos (Layne, Hohenshil & Singen, 2004). Los investigadores exponen la relación del estrés ocupacional, tensión psicológica y manejo de recursos de afrontamiento a la intención de renunciar del consejero en rehabilitación. La muestra estaba constituida por consejeros en rehabilitación trabajando a tiempo completo en diferentes ambientes de trabajo. El instrumento que se utilizó fue *el The Occupational Stress Inventory Revised (OSI-R)* que se utiliza para medir el estrés laboral, tensión y estrategias de afrontamiento. Los resultados indicaron que el estrés ocupacional inherente en las funciones del trabajo del consejero en rehabilitación afecta la intención de renunciar de los consejeros en rehabilitación y no las variables demográficas. Lo que quiere decir que mientras aumenta el estrés aumenta la probabilidad de renunciar de la persona. Los autores establecen que lo que afecta que la persona

renuncie son los roles de la ocupación y de la organización en lugar de los factores demográficos o cómo afrontan el estrés. En la literatura que se ha revisado podemos constatar que el consejero en rehabilitación puede estar en riesgo de desarrollar el *burnout* como consecuencia del estrés laboral, particularmente, por la diversidad de roles que tiene que desempeñar. Eso sin dejar de considerar los factores internos y externos discutidos previamente.

Estrategias y técnicas de prevención

Existen diferentes estrategias que podemos seguir para poder prevenir o manejar el *burnout* dentro de la clase profesional. Lo primero es la prevención, creando condiciones laborales óptimas, educando, promoviendo un ambiente de trabajo equitativo, promoviendo la comunicación efectiva y ayudando al empleado cuando está presentando incomodidad emocional para prevenir el sufrimiento laboral que puede llevar al desarrollo de psicopatología (Melo & Orejuela, 2014). El tipo de prevención que más se utiliza es el individualizado y centrado en la persona en crisis, abordando el manejo de estrés y técnicas para el cambio (Gascón, Olmedo & Ciccotelli, 2003). Sin embargo, Gascón, Olmedo & Ciccotelli, (2003) señalan que el *burnout* es atendido en muchas organizaciones cuando ya es un problema.

Para evitar el síndrome estos proponen dos formas de prevenir la quemazón. La primera es reducir los factores de riesgo y poder resaltar las estrategias de afrontamiento de las personas que son más propensas sufrir estrés. Gascón et al. (2003) explican que “*las estrategias de afrontamiento pueden ayudar a prevenir el burnout porque aumentan los sentimientos de realización personal en el trabajo, mientras que las de escape facilitan la aparición del burnout*” (p.56). Los autores también proponen las estrategias dirigidas de carácter paliativo que tiene que ver con el entrenamiento y adquisiciones de habilidades para la expresión emocional, manejo de sentimiento de culpa y relajación. También recomiendan estrategias de perspectiva grupal las cuales fomentan el apoyo social, comunicación y las relaciones sociales entre compañeros y supervisores Otra estrategia es la prevención por parte de la organización lo que se refiere a implementar un sistema de evaluación y retroalimentación. No obstante, se debe tener cuidado porque la persona puede pensar que se está juzgando en lugar de ayudando. Finalmente, se piensa que la intervención grupal es más efectiva en las empresas “porque dirige el problema al grupo en lugar de dirigirlo a un individuo y construye un proceso de apoyo mutuo entre los compañeros” (Gascón, Olmedo & Ciccotelli, 2003, p 59).

Conclusión

Considerando lo antes expuesto se debe recalcar la importancia de que todo consejero en rehabilitación mantenga un buen estado de salud mental, para estar en óptimas condiciones para ayudar a los demás. Dentro de la profesión, se requiere múltiples competencias para llevar a cabo un proceso de rehabilitación de calidad, por lo que necesita contar con profesionales funcionales y emocionalmente capaces de lidiar con estresores internos y externos. Para obtener esto se debe tener presente la importancia de verse como cuidadores del que se debe cuidar y la auto percatación de cuando se necesita ayuda. Esto es esencial para evitar que ocurra un desgaste físico-emocional que pueda perjudicar a nuestros clientes. Los factores identificados en esta ponencia pueden ser, en principio, una guía para identificar si se está en riesgo inminente, utilizarlos como referencia en los Programas de Ayuda al Empleado y en procesos de desarrollo de personal. Sin embargo, no es suficiente, necesitamos seguir investigando los factores internos y externos que promueven el síndrome en la nueva generación que se va formando considerando los factores externos que incluyen la precariedad e inestabilidad laboral dentro del contexto puertorriqueño. Todo esto para la prevención del *burnout* en los consejeros en rehabilitación y salvaguardar el bienestar de la población con impedimentos a la que se está llamados a servir y a final del día la razón de ser de la profesión.

Referencias

- Adinformación (s.f.). *El estrés y la personalidad*. Recuperado de <http://www.adrformacion.com/>
- Arita, B. (2001). Modelo para la investigación del proceso del síndrome de burnout. *Psicología y Salud*, 11(1), 73-80
- Gascón, S., Olmedo, M. & Ciccotelli, H. (2000). La prevención del burnout en las organizaciones: el chequeo preventivo de Leiter y Maslach. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8, 55-66.
- Garske, G. (2007). Managing Occupational Stress: A Challenge for Rehabilitation Counselors. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 38, 34-55.
- Maki, D., & Tarvydas, V. (2012). *The Professional Practice of Rehabilitation Counseling*. New York: Springer Publishing Company, pag. 4.
- Martínez, D., Pérez, S. & Torres, V. (1997). *El nivel del desgaste físico-emocional (burnout) en los consejeros en rehabilitación vocacional que ofrecen servicios directos y su posible relación con los rasgos de personalidad años de servicios y cambios de escenario de trabajo*. Tesis de maestría sin publicar. Universidad de Puerto Rico Reciento de Río Piedras, Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación. San Juan: Puerto Rico.
- Melo, M. & Orejuela, J. (2014). Clínicas del trabajo: un estado de la cuestión. *Psicología de las organizaciones y del trabajo: apuestas de investigación Psicología de las organizaciones y del trabajo: apuestas de investigación*. Cali: Colombia, Editorial Bonaventuriana.
- Peñacoba, C. & Moreno, B. (1998). El Concepto de la personalidad resistente. *Boletín de Psicología*, 58, 61-96.
- Templeton, M. & Stacher, J. (2007). Job Burnout Among Public Rehabilitation Counselors. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 38 (1), 39-45.
- Villafañe, A. & Velázquez J. (2012). Salud Mental Laboral del Profesional de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico. *Revista Griot*, 4(1), 49-61.
- Rodríguez, M., Rivero, A., Rodríguez, R., Rodríguez, M. & Pinzón, J. (2011). *Síndrome del Burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá*. Disertación doctoral. Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina Especialización en Epidemiología. Bogotá: Colombia.

Conocimiento que tienen las Personas con Diversidad Funcional sobre la Sexualidad: Implicaciones para la Práctica Profesional

Fabiola María del Mar Pérez Báez

*Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

El propósito de este artículo es, mediante la revisión de literatura, exponer, entre otras cosas, las luchas y los mitos que envuelve la sexualidad de las personas con impedimentos. También, se presentan diferentes investigaciones revisadas sobre el tema, quedando demostrada la falta de información y conocimiento de los consejeros en rehabilitación sobre este tema. Se hacen recomendaciones para trabajar el tema de la sexualidad como parte de la formación de futuros consejeros en rehabilitación. Por último, se presenta brevemente el módulo que titulado "Sexo y habilidades sociales en la comunidad" que ofrece el Centro YAI como parte de las estrategias del plan de rehabilitación.

Palabras claves: diversidad funcional, sexualidad, educación sexual, discriminación

The purpose of this article is, through literature review, to expose, among other things, the struggles and myths that surround the sexuality of people with disabilities. Also, different reviewed investigations on the subject are presented, demonstrating the lack of information and knowledge of rehabilitation counselors on this topic. Recommendations are made to work on the issue of sexuality as part of the training of future rehabilitation counselors. Finally, the module entitled "Sex and social skills in the community" offered by the YAI Center as part of the rehabilitation plan strategies is briefly presented.

Keywords: functional diversity, sexuality, sex education, discrimination

Nuestro cuerpo, su estructura y su funcionamiento es uno de los más grandes misterios que existen aún para nosotros mismos. Las personas con diversidad funcional son seres sexuales como tú, que sienten atracciones, emociones y ciclos de respuesta sexual. Como consecuencia de su impedimento físico o mental; requieren métodos diferentes de aprendizaje y experimentación. ¿Qué sucede cuando uno solo de esos componentes no funciona adecuadamente? ¿Cómo se afectaría o se perjudicaría el funcionamiento de los demás componentes en términos de sexualidad?

En el 14° Congreso Mundial de Sexología en el 1999, se aprobó la Declaración Universal de los Derechos Sexuales, estableciendo que la sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. La percepción, el conocimiento y la valoración que el individuo tenga de sí mismo, son esenciales en la estructuración de su identidad como sujeto sexual, como sujeto de deseo y por ende como sujeto cultural (Labrador, 2002). Tradicionalmente, a las personas con impedimentos se les ha rechazado por no cumplir con las expectativas que la sociedad impone, tratándolos como seres incapaces de realizar actividades en donde puedan desarrollar sus

potencialidades (Ávila, 2006). Vivimos en una sociedad donde en términos de sexualidad, se pone muy en alto la juventud, la belleza y el vigor y se desprecia cualquier otra representación. Las personas con impedimentos, con frecuencia, no son identificadas con la construcción habitual de la sexualidad y deben batallar contra esa dificultad de ser aceptados como entes sexuales y retar la construcción de belleza que permea y valora la sociedad.

Por otro lado, el desconocimiento, creencias, actitudes y miedos, de la mayoría, llevan a continuar con los mitos sobre las personas con diversidad funcional y aspectos sobre la sexualidad que datan de la antigüedad; excluyéndolos de una actividad y manifestación de la naturaleza humana planteando justificaciones injustificables que solo son muestra de cómo en asuntos de importancia no sabemos atender socialmente. Algunos de los mitos mencionados por Masters, Johnson y Kolodny, (1987); y que aún siguen vigentes es que las personas con impedimentos son: asexuales, son niños, dependen de los demás y necesitan protección. Se plantea que su discapacidad física genera discapacidad física en su entorno y que solo deben hacer su vida y unirse en pareja con personas como ellos.

Los padres de personas con discapacidad en ocasiones desconocen como ofrecer educación sexual o no desean darles educación sexual porque también fueron socializados con las mismas creencias que la mayoría y aceptarlo sería entrar un proceso con el que no quieren trabajar.

La relación sexual que culmina con el orgasmo (clímax) es esencial para el goce sexual. Una persona con discapacidad muestra interés sexual este se niega o no se atiende. (padece de un trastorno sexual, casi siempre se debe a la discapacidad. Una persona sin discapacidad mantiene relaciones sexuales con una persona con discapacidad (hombre o mujer), porque no puede atraer a individuos “normales”).

Como parte del desconocimiento y falta de importancia de temas tan delicados e imperantes para todo individuo, las consecuencias de estos mitos en Puerto Rico es una promulgación del discrimen hacia las personas con diversidad funcional. Por consiguiente un aumento en casos de abuso y explotación sexual, aumento en casos de incesto, aumento en casos de violencia doméstica y restricción del derecho a la libre expresión sexual se mantienen en silencio tratando de ocultar la verdad; las personas con diversidad funcional son entes sexuales con las mismas necesidades biopsicosociales que el resto de la sociedad y que no le son reconocidos. Teniendo presente lo antes expuesto se realizó una revisión de literatura y entrevistas a proveedores de servicio a personas con impedimentos con los siguientes objetivos:

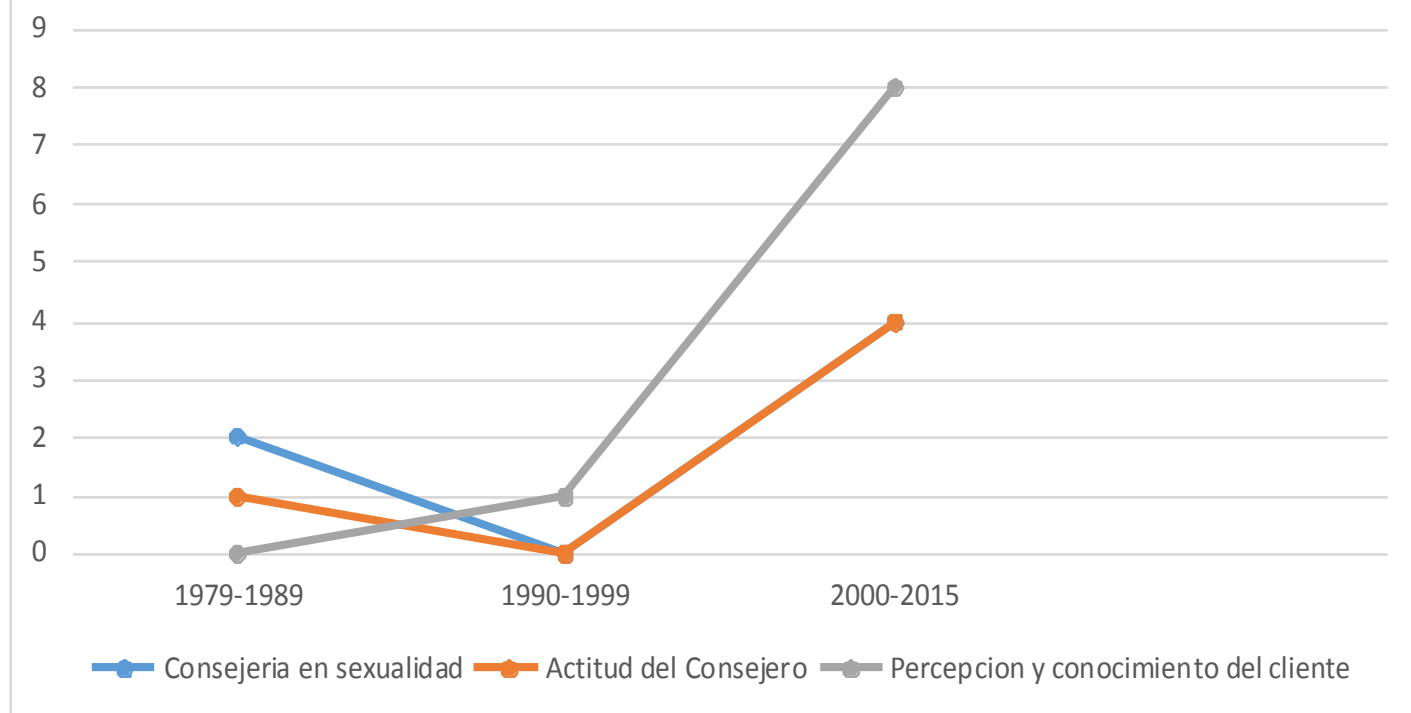
- Establecer una línea de tiempo de las investigaciones realizadas en la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación sobre el tema desde 1974 al 2015 y su contenido.
- Examinar la opinión por género respecto a la consejería sexual como parte de los servicios de un Consejero en Rehabilitación.
- Explorar el grado de conocimiento de la aceptación, imagen corporal, estigma sexual y satisfacción sexual de los clientes.
- Contrastar cuáles son las actitudes y relación del nivel de conocimientos de los Consejeros en Rehabilitación hacia la sexualidad de las personas con impedimento.

Juergas, Miller Smedema y Berven en el 2009, publican un estudio titulado *Willingness of Graduate Students in Rehabilitation Counseling to Discuss Sexuality With Clients* cuyo propósito principal fue obtener una mayor comprensión de la voluntad de los estudiantes graduados en la consejería en rehabilitación para hablar sobre la sexualidad con los clientes. La muestra se compuso de 116 estudiantes de programas en los Estados Unidos a nivel de maestría que estudiaban para ser consejeros en rehabilitación. Los estudiantes seleccionados para participar habían completado al menos la secuencia de práctica en sus estudios graduados. Se les administró la Escala *Sexuality of Adults with Intellectual Disabilities* que constaba de 34 ítems específicos cuyos resultados fueron analizados en función del género. Los resultados de este estudio sugieren que el conocimiento de la sexualidad, la educación sexual, las actitudes hacia la sexualidad de las personas con discapacidad, y la comodidad con la sexualidad pueden afectar la disposición de los Consejeros de Rehabilitación para hablar de sexualidad con los clientes

Por otra parte, el nivel de conocimiento de los Consejeros en Rehabilitación de la Administración de Rehabilitación Vocacional de Puerto Rico sobre la sexualidad fue analizado en una investigación realizada por Aponte, Gonzalez y Rosado (2000). La muestra estaba compuesta por profesionales de ambos sexos entre 36-50 años con más de 13 años de experiencia. El 45% de los participantes de la investigación dominó el tema sobre la sexualidad general (básico). Sin embargo, la mayoría que constituye el 63.8% no había tomado cursos sobre sexualidad. Este dato nos lleva a inferir que su conocimiento general no los hace expertos en el tema. Este aspecto es esencial pues estudios indican que el conocimiento de la sexualidad y la comodidad que tenga el profesional con estos temas tienen efectos directos en la disposición a integrar el tema en el proceso de consejería terapéutica o rehabilitación de las personas con diversidad funcional (Juergas, Miller Smedema & Berve 2009).

En otro estudio realizado por los estudiantes de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación años más tarde, Babilonia & Molina (2000) evaluaron nuevamente el nivel de conocimiento de una muestra del Consejeros en Rehabilitación que laboraban en el área metro: San Juan, Bayamón y Carolina sobre la sexualidad de las personas con impedimentos. Los resultados obtenidos ilustran que el 55.8% de la muestra, a diferencia del estudio anterior, había tomado cursos, seminarios y talleres sobre sexualidad por su cuenta cuando eran estudiantes en contraste con el 44.2 % restante que no había tomado ningún curso sobre sexualidad. En este

"Timeline" de Tesis de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación: Temas relacionados a la sexualidad



estudio el nivel de conocimiento general de los consejeros en rehabilitación vario. Solo un 6.98% estaba en la categoría de alto nivel de conocimiento y cerca del 72% tenían un conocimiento moderado. Al comparar estos niveles de conocimiento por genero se encontró que el 55.81% de las mujeres tenía un conocimiento moderado y un 6.98% alto. En comparación con los hombres un 16.28% tenían un conocimiento moderado y un 0% nivel de conocimiento alto. En este estudio el conocimiento de la muestra en el tema de sexualidad fue mayor.

Por otro lado, en el estudio *Disability and Sexuality: Knowledge, Attitudes, and Level of Comfort Among Certified Rehabilitation Counselors* (2010), se investigaron las actitudes, conocimiento y comodidad en el tratamiento de la discapacidad y temas de sexualidad en los Consejeros en Rehabilitación Certificados (CRC). La muestra estuvo compuesta por 199 Consejeros en Rehabilitación los cuales completaron una versión modificada del *Knowledge, Comfort, Approach and Attitudes toward Sexuality Scale*. Los participantes demostraron una baja actitud en la educación y en la escala de consultas de orientación-confort ($M = 1.84$, $SD = 0.82$).

Los resultados del análisis de regresión indicaron que el 17% ($R^2 = 0.172$) de la varianza en el confort y 19% ($R^2 = 0.189$) de la varianza podría ser explicado por el conocimiento y la actitud de los CRC, para abordar la sexualidad con los consumidores. Las implicaciones de estos datos incluyen la necesidad de continuar la investigación relativa a factores que afectan la comodidad de los CRC para abordar las cuestiones relacionadas con la sexualidad con los consumidores, y la necesidad de aumentar la educación y la formación sobre temas de sexualidad y discapacidad.

Este estudio pone en evidencia la importancia del estudio de la sexualidad, especialmente si consideramos que esta es sustancial de los seres humanos y propulsora de vínculos que se establecen entre ellos. Razón por la cual la sexualidad de las personas con diversidad funcional ha trascendido de estudiarse solo como una enfermedad y ser concebida bajo la visión prejuiciosa (Gil, Rodríguez & Soto, 2010). Es un tema que incluye a personas con diversidad funcional de cualquier edad y con impedimentos congénitos o adquiridos.

McCary (1976), en su estudio sobre deseos sexuales antes y después de la lesión, ya había reconocido su importancia, particularmente, con personas con lesión al cordón espinal. En su estudio encontró una alta tasa de

divorcios en los hombres con paraplejia y el reconocimiento de que, los deseos sexuales ocasionan mayor ansiedad en el hombre que en la mujer. El 92% de los hombres encuestados sentían deseo sexual, en cambio en las mujeres variaba por un 62% antes de la lesión. Luego del trauma sólo un 12% de los hombres manifestó tener deseos sexuales en comparación con el 43% en las mujeres. Se concluyó que el estar paralizado y perder funcionalidad de órganos sexuales y control de la vejiga e intestinos puede causar ansiedad, depresión y negación en las personas que han sufrido alguna lesión o trauma y han quedado con paraplejia o tetraplejia. Es decir la sexualidad es importante para todos.

A pesar de la literatura presentada, las investigaciones realizadas en el campo de la consejería en rehabilitación dentro del contexto puertorriqueño acerca del conocimiento, actitud y competencias del consejero en rehabilitación sobre el tema de la sexualidad son escasas. No obstante, los hallazgos indican que las muestras bajo estudio tenían entre un bajo o moderado dominio sobre el tema. Es importante establecer la importancia de que el consejero tenga conocimientos para atender esta área de funcionamiento y esté preparado para atenderla en el proceso de consejería en rehabilitación. Debido a que la rehabilitación en un proceso holístico que incluye todas las partes del cuerpo humano, las personas con diversidad no podrían tener una recuperación efectiva si no incluyen la sexualidad como parte de su proceso. La sexualidad es un tema que debe estar en la agenda de intervención de los futuros Consejeros en Rehabilitación.

A través de la intervención psicoeducativa se podrían desarrollar módulos instruccionales con recursos audiovisuales para que los clientes/ consumidores con discapacidades intelectuales y sus padres se eduquen sobre el tema y puedan trascender la idea limitada de lo que constituye la sexualidad. También se podría trabajar con el impacto de condiciones físicas que limitan el funcionamiento sexual y condiciones psiquiátricas que alteran la percepción sobre el funcionamiento sexual y autoimagen, entre otros. En otros casos la educación es esencial para prevenir el maltrato sexual y la violencia sexual y tratar a las personas con diversidad funcional de una manera justa y digna.

El objetivo de la educación sexual en general para los consumidores, participantes o clientes de agencias que brinden servicios a las personas con diversidad funcional se resumen en los siguientes: protección y seguridad frente a los riesgos, dignificar la intimidad, tener conocimientos sobre sexualidad, desarrollar habilidades interpersonales y actitudes positivas hacia la sexualidad propia y de los demás. Entre los hallazgos positivos de esta investigación

bibliográfica se encuentra el Módulo instruccional sobre la sexualidad en personas con discapacidad desarrollado por Tania Morales y Solimar Pérez Torres.

Taller: Plan sobre sexo y habilidades sociales desarrollado por el Centro YAI

El centro ofrece un programa de “Sexo y Habilidades Sociales en la Comunidad” como parte de sus estrategias de plan habilitativo para las personas con deficiencia en el desarrollo. En la primera reunión de los posibles participantes (en un rango de 18-63 de edad), del taller de sexualidad se invitan a los padres o tutores a participar y a autorizar temas que están de acuerdo que tome como parte del taller el participante. Los temas que se trabajan en el mismo son: Sentimientos, Etiqueta personal y social, Yo conmigo, Relaciones, Citas, Partes del Cuerpo, Salud Genital, Expresión Sexual Individual, Prevención de enfermedades, Masturbación, Responsabilidades del Embarazo, Prevención del abuso sexual, Disfrutando el sexo.

Referencias:

- Aponte Ortiz, M. L., González del Valle, J., Rosado Maisonet, H. (1989). *Determinar si existe diferencias en los aspectos médicos, sexual, familiar, socioeconómico y educativos de los pacientes cuadripléjicos rehabilitados y los no rehabilitados que recibieron los servicios del Programa de Rehabilitación Vocacional del Centro Médico de Río Piedras durante los años 1984-1988*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras.
- Babilonia Hernández, M.A., Molina González, S. I., (2000). *Relaciones entre las actitudes y el nivel de conocimiento de los consejeros en Rehabilitación sobre la sexualidad de la persona con impedimento y las variaciones de esta en función del género del consejero en Rehabilitación de las regiones de San Juan, Bayamón y Carolina*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico en Río Piedras.
- Díaz Ortiz, D. (2000). *Actividad sexual, consejería sexual y satisfacción sexual de una muestra de pacientes con lesión al Cordón Espinal*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico en Río Piedras.

- Gil-Ruiz, S. B., Rodríguez Morales, M.C., Soto Calderón, J. (2010). *La imagen corporal, la estigma sexual y la satisfacción con las relaciones sexuales en un grupo de personas con distrofia muscular*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico en Río Piedras.
- López Sánchez, F. (2008). *Sexo y afecto en personas con discapacidad*. Editorial Biblioteca Nueva. Impreso en España.
- Maldonado, E. M., Torres Cartagena, L. (2012). *Percepción de la Mujer sobre su Imagen Corporal luego de una Mastectomía por Cáncer de Seno y las implicaciones de la enfermedad en el Deseo, Satisfacción y el Funcionamiento Sexual: Estudio de Caso*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico en Río Piedras.
- Morales Cruz, T., Pérez Torres, S. (2011). *Desarrollo y utilidad de un módulo instruccional sobre la sexualidad en personas con discapacidad*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico en Río Piedras.
- Palm Irizarry, W., (1997). *Cambio en conducta sexual y variables que pueden propiciar el mismo en personas VIH positivo antes y después del diagnóstico*. Tesis para obtener grado de maestría. Universidad de Puerto Rico en Río Piedras.

La invisibilidad del Consejero en Rehabilitación en el Contexto Puertorriqueño

Alexandra Torres Galarza

*Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación
Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras*

Este trabajo presenta interrogantes que los consejeros en rehabilitación en formación tienen sobre la *invisibilidad de la profesión y las razones para ello en el contexto puertorriqueño*. Se presentan las razones de las interrogantes y posibles repuestas a las mismas. Quiénes son los consejeros en rehabilitación?, cuáles son las funciones y los múltiples roles que podemos llevar a cabo en diferentes escenarios? Son algunas de estas interrogantes. Se presenta una mirada al futuro como estrategia para combatir la invisibilidad de la profesión dentro del contexto puertorriqueño.

Palabras claves: Puerto Rico, invisibilidad, consejeros en rehabilitación, roles, funciones

This paper presents questions that counselors in rehabilitation in training have about the invisibility of the profession and the reasons for it in the Puerto Rican context. The reasons for the questions and possible answers to them are presented. Who are the counselors in rehabilitation? What are the functions and the multiple roles that we can carry out in different scenarios? These are some of these questions. A look at the future is presented as a strategy to combat the invisibility of the profession within the puertorican context

Keywords: Puerto Rico, invisibility, rehabilitation counselors, roles, functions

Para efectos de este artículo, se definirá el término *identidad* como el conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracteriza frente a los demás (Diccionario de la Real Academia Española (RAE), 2016). Mientras que la *invisibilidad* se define como la incapacidad que tiene un cuerpo visible de ser visto en condiciones de luz normales (Lexicoon, 2016).

La consejería en rehabilitación como profesión, aunque, surgió por mandato legislativo para servir a poblaciones específicas, no goza de la visibilidad necesaria entre los profesionales de la salud y la población a la que se sirve a más de medio siglo de haber sido desarrollada. Existe mucho desconocimiento sobre ésta, y aunque desde sus inicios ha luchado por su reconocimiento y necesidad de mantener su identidad profesional identificando las características que la hacen única, aún no ha logrado destacarse dentro del campo de la salud en el contexto puertorriqueño.

Stebnicki (2009), reconoce que este problema de visibilidad que incide en la identidad también es un problema en el contexto estadounidense que se ha tratado de atender desde diferentes perspectivas. Entre ellas está la

lucha por la identidad mediante la profesionalización. Para lograr este propósito, a nivel nacional, ha buscado la obtención de las credenciales profesionales necesarias que hacen de los programas de consejería en rehabilitación programas acreditados por el *Council on Rehabilitation Education* (CORE) y hoy por el *Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs* (CACREP) garantizando un mapa de competencias en sus egresados muy amplio. También ha promovido la creación y desarrollo de asociaciones profesionales de consejería en rehabilitación que apoyan al profesional y defienden la prestación de servicios de las personas con impedimentos; y el desarrollo y mantenimiento de un Código de Ética que rige la conducta profesional considerando el momento histórico, entre otros. Aun así el resultado obtenido no ha sido el esperado.

Al continuar buscando respuestas al problema que enfrenta la disciplina encontramos el dato de que la Consejería en Rehabilitación es una profesión joven en comparación con otras disciplinas que estudian la conducta humana. Esto podría implicar que como profesión, en la etapa de desarrollo en que se encuentra aún tiene retos que enfrentar. Entre ellos el

reconocimiento de una necesidad continúa de transformación considerando las poblaciones que van cambiando a medida que va pasando el tiempo y los contextos. De igual forma nos percatamos de la importancia que tiene la visibilidad y el reconocimiento de su potencial entre los que se van formando y los practicantes de la profesión. Esto es esencial para poder dar la disciplina a conocer a otros profesionales, sistemas de prestación de servicios y a la población con impedimento que debemos servir en escenarios públicos y privados. Stebnicki (2009) en su artículo *Call for Integral Approaches in the Professional Identity of Rehabilitation Counseling*, coincide con lo expuesto anteriormente y menciona además, que la profesión, a través de la historia desde su desarrollo, es una de cambios en sus enfoques, en los programas de servicios centrados en el consumidor, en los servicios a personas con diversos impedimentos y con enfermedades crónicas. Stebnicki (2009), añade que los profesionales en los Estados Unidos se hacen los mismos cuestionamientos: de dónde surgimos y hacia dónde se dirige la consejería en rehabilitación. Por tal motivo, es importante conocer las dos vertientes que definen la profesión, pero antes estableciendo lo que define la profesionalización:

Emener & Cottone (1989) definen la profesionalización como el proceso por el cual una actividad lucrativa se mueve desde el estatus de ocupación al estatus de profesión. Estos autores entienden que la Consejería en Rehabilitación es una profesión porque cumple con cuatro descriptores básicos basados en los modelos dominantes de profesionalismo. Éstos son: a) *cuerpo propio de conocimiento especializado*; b) *programas académicos y revistas profesionales*; c) *código de ética* y por último d) *identificación profesional y el control de la práctica*. Según estos descriptores, la Consejería en Rehabilitación en primer lugar posee un “*cuerpo propio de conocimiento especializado*”. En segundo lugar, cuenta con “*programas académicos y revistas profesionales*” que aportan a la preparación profesional y la actualización de conocimientos de los miembros de la disciplina. En tercer lugar, en la Consejería en Rehabilitación existen códigos que velan por la conducta ética de sus miembros, entre ellos se destaca el *Code of Professional Ethics for Rehabilitation Counselors* (CRCC, 2002) que es un “*Código de Ética*” unificado, adoptado por las organizaciones principales que representan la profesión en los Estados Unidos, entiéndase

ARCA, NRCA y CRCC. En cuarto lugar, la “*identificación profesional y el control de la práctica*” ha sido establecido por las organizaciones que regulan la profesión tanto a nivel estatal como a nivel nacional en todo Estados Unidos (Giménez, 2010, p.38).

La Consejería en Rehabilitación y sus dos vertientes

La Consejería en Rehabilitación se divide en dos vertientes: *la conceptual y legal*. La conceptual nos provee la teoría relacionada a la disciplina que la presenta como el proceso de empoderamiento en el que un consejero competente, en colaboración con el consumidor, facilita el desarrollo del control y poder sobre sí mismo y sobre su ambiente. Esta condición es necesaria para que la persona con discapacidad pueda lograr un desarrollo personal, interpersonal, social y profesional, al igual que, las metas de vida independiente (Maki & Tarvydas, 2012). La segunda vertiente presenta la profesión como un mandato de ley. En Puerto Rico, la Ley Núm. 58 del 27 de mayo de 1976 le da origen y en su enmienda conocida como la Ley 198 de 2006 (Art. 2 según enmendada) se menciona que la consejería en rehabilitación es la actividad profesional que establece una relación entre el consejero en rehabilitación y la persona con impedimentos en la cual, el primero a través de sus capacidades y destrezas profesionales, provee una experiencia de aprendizaje al segundo, ayudándole a colocarse en su propia perspectiva y capacitándolo para desarrollar actividades donde pueda sentirse útil en la sociedad. Por lo tanto, el Consejero en Rehabilitación es el profesional que con los conocimientos adecuados de la conducta y el desarrollo humano y de las instituciones sociales, utiliza los principios y técnicas de consejería en rehabilitación para proveerle a las personas con impedimentos servicios compatibles a sus necesidades de rehabilitación (Ley Núm. 198 de 2006, Art.2). De esa manera, el Consejero en Rehabilitación dentro de los escenarios de trabajo donde se puede desempeñar tiene unos roles y funciones diversos donde puede demostrar el mapa de competencias tan amplio que posee.

Roles y funciones del Consejero en Rehabilitación

Como parte de los roles que un Consejero en Rehabilitación que puede realizar se encuentran; evaluar las necesidades del cliente, desarrollar metas y planes individualizados para satisfacer las necesidades previamente identificadas, proporcionar o coordinar los servicios e intervenciones terapéuticas que necesitan los clientes que pueden incluir la colocación en empleo y los servicios de seguimiento, entre otros (Leahy & Mora,

1995). De acuerdo con Chan, Chronister, Allen, Catalano & Lee (2004) existen siete funciones generales que el Consejero en Rehabilitación cumple en su práctica profesional que incluyen; consulta, consejería de carrera y vocacional, actividades basadas en servicios para la rehabilitación de comunidades, manejo de casos, investigación aplicada, evaluación y promoción de la profesión. Estos roles y funciones se fueron desarrollando y continúan en transformación debido a las constantes demandas de servicios de los consumidores actuales y de las nuevas poblaciones que así los requieren. A pesar de lo expuesto, la invisibilidad persiste y continuamos preguntándonos por qué somos invisibles y a qué se debe esto, aun cuando nuestra profesión aunque joven cuenta con todos los elementos necesarios para denominarse como profesión desde su fundación.

¿Por qué somos invisibles y a qué se debe esto?

La Consejería en Rehabilitación se considera una profesión pues cumple con los requisitos establecidos para clasificarse así y estos son; tener claramente definido sus roles y su alcance de práctica, ofrecer servicios únicos (hacer cosas que otros profesionales no pueden realizar; algunos ejemplos incluyen trabajar con el impacto y ajuste al impedimento, realizar diagnósticos de capacidad funcional para empleo y acomodos razonables, tener un conocimiento especializado y destrezas para atender a la población con impedimentos), poseer un código de ética debidamente establecido y explícito, contar con los derechos y garantías legales para ofrecer los servicios (licencias, certificaciones, entre otras que apliquen) y por último tener la capacidad de poder monitorear la práctica de su profesión (Maki & Tarvydas, 2012).

A pesar de que la consejería en rehabilitación cuenta con todos estos recursos mencionados anteriormente, Chan, Tarvydas, Blalock, Strauser y Adkins (2009) señalan que la profesión es una que está en continuo desarrollo y cambio. Entienden que estos cambios pueden dividirse en cinco áreas temáticas: 1) el reconocimiento y la identidad profesional; 2) los cambios en el sistema de ofrecer los servicios, 3) los 'issues' o aspectos relacionados a la educación y los adiestramientos, 4) la investigación y 5) los 'issues' relacionados a las asociaciones profesionales. Estas áreas pueden traer serios cambios para la sobrevivencia de la profesión por lo que se puede deducir que este puede ser entonces uno de sus mayores retos tanto en el contexto de los Estados Unidos como en Puerto Rico.

Por lo tanto, aunque conceptualmente la consejería en rehabilitación es una profesión, y se han identificado factores que inciden en la visibilidad, a nivel nacional existen elementos que podrían estar interfiriendo en la sociedad puertorriqueña de forma particular. En Puerto Rico se luchó durante mucho tiempo para que la consejería en rehabilitación fuera aceptada como una profesión. Actualmente hay una necesidad de que ésta sea una visible. Para identificar qué elementos hacen a una profesión visible en nuestro contexto sostuvimos una comunicación personal con el Dr. Robinson Vázquez, Catedrático de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico (marzo, 2016), a quién le preguntamos cuáles son los elementos que hacen una profesión visible. El indicó que existen varios, entre estos; el *reconocimiento social*. Este elemento se consideró, en sus inicios, ante la necesidad de formar y buscar un profesional especializado que trabajara con las necesidades de unas poblaciones en particular, como por ejemplo: los veteranos lesionados y con impedimentos provenientes de las guerras. Esta postura concurre con la de Villafañe, Velásquez & Báez, (2013) quienes entienden que debido a esa necesidad social poco a poco la profesión fue creciendo y desarrollándose y teniendo reconociendo social en algunos sectores que hoy necesitan ampliarse. El segundo elemento importante es el *reconocimiento legal*. El mismo se da desde un inicio, pues precisamente el establecimiento de la profesión surge por un mandato legislativo federal. Cabe destacar que a través del tiempo el reconocimiento legal de la profesión ha ido en aumento. A medida que la Consejería en Rehabilitación se ha transformado, las leyes han cambiado de igual manera y otras nuevas han surgido con el propósito de cumplir con las exigencias de la profesión y las necesidades de la población a la que se atiende. Sin embargo, aún queda trabajo por hacer en el área legal.

El tercer aspecto identificado lo fue, *las intervenciones que realiza con sus consumidores están basadas en evidencia científica* tal y como establece el Código de Ética, Sección D, Artículo 7 (2014). Este elemento es compartido por Chan y colaboradores (2009), quienes resaltan la importancia de utilizar nuestras intervenciones profesionales basadas en investigaciones científicas, o sea en la práctica basada en la evidencia. Esto garantiza a los consumidores el mejor servicio posible y eficaz según su perfil. El cuarto factor, para que una profesión sea visible ante la sociedad es el *utilizar su conocimiento en pro del servicio humano*. La consejería en rehabilitación no es únicamente un grado académico. También es por definición una profesión orientada al servicio pues busca colaborar con el consumidor para fortalecer o asistirle en su desarrollo personal, emocional,

social y vocacional. Del mismo modo, tiene la intención de que sus consumidores alcancen el mayor grado de auto-suficiencia dentro de sus capacidades. Por último, Vázquez (2016) menciona que poseemos un *Código de Ética* que establece los reglamentos formales de la profesión. Este Código de Ética tiene una base legal lo que reafirma una vez más el reconocimiento legal de la profesión.

A medida que pasa el tiempo, la diversidad de poblaciones que atendemos se sigue ampliando y las poblaciones que requieren de nuestros servicios continúan creciendo. La profesión ha evolucionado, nuevos y variados escenarios de empleo han surgido y aun así se continúa con la creencia de que la Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV), continúa siendo nuestro principal patrono como lo fue en años anteriores. Esto a su vez fomenta el estereotipo que tienen las personas, otros profesionales y en ocasiones los propios consumidores al creer erróneamente que somos *Consejeros en Rehabilitación Vocacional* (título que se le otorga al Consejero en Rehabilitación por la naturaleza del cargo ocupado en ARV) y que nuestro único campo laboral es en ésta agencia. Del mismo modo, el trabajo del Consejero en la ARV está dirigido a las tareas que esta agencia requiere y para lo cual los ha capacitado. Lo que lleva un mensaje erróneo en la comunidad en general, de que esas funciones son las únicas que los consejeros en rehabilitación realizan (Comunicación personal, Dra. María Díaz-Porto, marzo, 2016).

Indiscutiblemente, todo esto genera una limitación a la profesión, ya que continúa la existencia de la desinformación sobre la especialidad tanto para los futuros estudiantes y comunidad en general. Muchos desconocen quienes somos, no se enteran o no obtienen información de la profesión hasta el momento que desean continuar estudios graduados o por el contrario porque han recibido servicios de rehabilitación por un Consejero en Rehabilitación en la Administración de Rehabilitación Vocacional. Lo que nos lleva a plantearnos, que debemos hacer para atender esta situación en el futuro.

Moviéndonos hacia el futuro

Patterson (2009) establece que el *mercadeo de la profesión* es primordial. En su artículo "*Professional Identity and the Future of Rehabilitation Counseling*" señala que el mercadeo de la profesión debe enfocarse dentro y a través de las diferentes organizaciones profesionales, agencias acreditadoras, empleados y grupos interesados en la consejería en rehabilitación. Sus propuestas para esto son: generar un mercadeo de la profesión con intención y propósito abarcando todos los

medios de comunicación posibles. Informando acerca de que lo hace un consejero en rehabilitación, por qué la profesión debe ser reconocida y cuál es el valor y la necesidad de los consejeros en rehabilitación en cada uno de los escenarios (Patterson, 2009). La campaña debe ser enfática en generar un mayor capital humano (Consejeros en Rehabilitación con especialidades y sub-especialidades) con el propósito de hacer de nuestra profesión una visible y con mayor reconocimiento como lo son otras profesiones de la conducta humana.

Del mismo modo, entiendo la necesidad de que el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico se convierta en un cuerpo vivo y dinámico en la sociedad, involucrándose en luchas, escenarios y acciones sociales que sean pertinentes a nuestra profesión y aporten a la sociedad para de esta manera darnos a conocer no meramente por las campañas que se den en los medios de comunicación, por la información que se brinde en la ARV o en las universidades. Sino que nos conozcan como entes activos en la sociedad y nos puedan identificar como agentes de cambio y no únicamente como Consejeros en Rehabilitación por lo que dice la teoría o las leyes. Finalmente, considero que la unión con las diferentes disciplinas que trabajamos en conjunto en diversos escenarios de empleo nos podría dar una mayor visibilidad en la sociedad y a su vez más reconocimiento social. Todo esto con el propósito de dejar a las próximas generaciones de Consejeros en Rehabilitación un terreno fértil de trabajo en el que se pueda cosechar el fruto de nuestros esfuerzos.

Referencias

- ASALE, R. (2016). *identidad. Diccionario de la lengua española*. Retrieved 13 March 2016, from <http://dle.rae.es/?id=KtmKMfe>.
- Chan, F., Chronister, J., Allen, C. A., Catalano, D. E., & Lee, E. J. (2004). Foundations of rehabilitation counseling. *Directions of Rehabilitation Counseling*/F. Chan, J. Chronister, D. Catalana, A. Chase, L. Eun-Jeong-2004.-15.-P, 1-11.
- Chan, F., Tarvydas, V., Blalock, K., Strauser, D., & Atkins, B. J. (2009). Unifying and Elevating Rehabilitation Counseling Through Model-Driven, Diversity-Sensitive Evidence-Based Practice. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(2), 114-119.

- Díaz-Porto Robles María (2016). El rol del Consejero en Rehabilitación en los diversos escenarios laborales. Comunicación personal. Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Giménez, J. (2010). *La Profesión de Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico: Apuntes sobre su desarrollo histórico*. Universidad de Puerto Rico. Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación, San Juan Puerto Rico.
- Leahy, M. J., & Szymanski, E. M. (1995). Rehabilitation Counseling: Evolution and Current Status. *Journal Of Counseling & Development*, 74(2), 163-166.
- Lexicooon.org (2016). Diccionario y traductor. Invisibilidad: sinónimos y definiciones. <http://lexicooon.org/es/invisibilidad>
- Lexjuris.com,. *Profesiones en Puerto Rico*. Retrieved 3 March 2016, from <http://www.lexjuris.com/lexmate/profesiones/lex085.htm>
- Ley Núm. 198 de 2006 -Para enmendar los arts 2, 3, 4, 8 y añadir Art. 7-A a la Ley Núm. 58 de 1976: Ley para Reglamentar la Profesión de Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico..* (2016). *Lexjuris.com*. Retrieved 14 March 2016, from <http://www.lexjuris.com/LEXLEX/Leyes2006/lexl2006198.htm>
- Maki, D., & Tarvydas, V. (2012). *The professional practice of rehabilitation counseling*. New York: Springer Pub.
- McMahon, B. T. (2009). One Veteran Counselor's Take on the Future of Rehabilitation Counseling. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(2), 120-123.
- Patterson, J. B. (2009). Professional Identity and the Future of Rehabilitation Counseling. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(2), 129-132.
- Stebnicki, M. A. (2009). A Call for Integral Approaches in the Professional Identity of Rehabilitation Counseling: Three Specialty Areas, One Profession. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(2), 133-137.
- Vázquez -Ramos, R. (2016). *Visibilidad de la Consejería en Rehabilitación y su futuro en Puerto Rico*. Comunicación Personal, Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación, San Juan Puerto Rico.
- Velázquez, J., Villafañe, Á., Báez, M., Ortiz, C. (2014). Desarrollo Histórico del Programa de Rehabilitación Vocacional de Puerto Rico: 1920 al presente. *Revista Griot*, 7(1), 37.
- Villafañe, Á., Velázquez, J.L. & Báez-Lebrón, M. (2013). Evolución de la consejería en rehabilitación en Puerto Rico: Esfuerzos organizacionales y proyectos legislativos. *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 117-136.

Actitudes y Necesidades de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico en Torno a la Identidad Profesional

Lesley O. Irizarry Fonseca, PhD, CRC, Raúl Rivera Colón, PhD, CRC, Cassandra Bordado May & Eveliz Rosado Martínez

Consejeros en Rehabilitación

Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

A solicitud del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR), los investigadores llevaron a cabo un estudio con el propósito de explorar aquellos aspectos relacionados a las actitudes y necesidades de los consejeros en rehabilitación que impactan la identidad profesional. El fin era contribuir al desarrollo de la agenda de trabajo del CPCR en beneficio de la clase profesional. A tales efectos se construyó un instrumento que consta de 55 premisas que exploraron aspectos relacionados a identidad profesional tales como conocimiento del código de ética, aspectos legislativos, condiciones de trabajo, participación en organizaciones profesionales, conducta profesional, entre otros. La muestra del estudio estuvo constituida por 191 consejeros/as en rehabilitación colegiados y licenciados en Puerto Rico.

Palabras claves: CPCR, consejeros en rehabilitación, identidad profesional.

At the request of the College of Professionals of the Rehabilitation Counseling (CPCR), the researchers carried out a study with the purpose of exploring those aspects related to the attitudes and needs of rehabilitation counselors that impact professional identity. The purpose was to contribute to the development of the CPCR work agenda for the benefit of the professional class. To this end, an instrument was built consisting of 55 premises that explored aspects related to professional identity such as knowledge of the code of ethics, legislative aspects, working conditions, participation in professional organizations, professional conduct, among others. The sample of the study consisted of 191 counselors in rehabilitation.

Kedywords: CPCR, Rehabilitation Counselors, professional identity

Toda profesión evoluciona y se ve impactada por diversos factores, como la creación de legislación, los avances tecnológicos, las tendencias culturales, así como las necesidades emergentes de la población. Lo que lleva a cada profesión a realizar cambios para adaptarse a las circunstancias sociales del momento, haciendo a su vez, una mirada responsable al futuro y a los servicios que brinda. Esta no es la excepción de la consejería en rehabilitación en Puerto Rico, una profesión llamada a brindar servicios de calidad para que las personas con diversidad funcional puedan integrarse a la sociedad. Desde sus inicios en el 1917, la profesión de consejería en rehabilitación ha progresado en respuesta a las necesidades en la prestación de servicios a personas con diversidad funcional. Sin embargo, como toda profesión existen controversias y asuntos sin resolver que amenazan el desarrollo de la profesión y afectan la identidad profesional.

La identidad profesional se refiere a un conjunto básico de creencias, valores y suposiciones acerca de las características distintivas de la profesión elegida por un individuo, que lo distingue de otras profesiones (Weinrach, Thomas, & Chan, 2001). Esto incluye lo que el consejero

en rehabilitación es como profesional, lo que hace, cómo se diferencia de otros profesionales de ayuda (por ejemplo, los psicólogos, trabajadores sociales, consejeros profesionales y psiquiatras), además, cómo son capacitados, las cualificaciones para trabajar y las regulaciones profesionales o licencias. Por otra parte, Patterson, Szymanski y Parker (2012) establecen que para tener identidad profesional hacen falta varios principios que el consejero en rehabilitación debe conocer y practicar. Algunos de estos principios son: (1) conocer la profesión, (2) conocer la historia, parámetros y escenarios de práctica, (3) conocer los roles, funciones y el alcance de la práctica, (4) adquirir educación, (5) participar de asociaciones profesionales, (6) conocer y practicar el código de ética, y (7) abrazar su propia identidad profesional. Estos son elementos importantes para que el consejero en rehabilitación construya su identidad profesional y se convierta en un ente activo y participativo de todo lo relacionado con la profesión. Basado en estos principios y para entender las necesidades de los consejeros en rehabilitación en Puerto Rico estudiamos cuatro elementos, que, a nuestro entender, capturan la esencia de la identidad profesional. Estos son:

(a) Organizaciones profesionales; (b) ética profesional y aspectos legislativos; (c) Condiciones laborales; e (d) Identidad y visibilidad profesional.

Organizaciones Profesionales

Las organizaciones profesionales se consideran un paso importante para alcanzar y mantener el estatus de una profesión (Phillips & Leahy, 2012). Entre sus funciones se encuentran aumentar la percepción del público acerca de la profesión; facilitar el desarrollo de destrezas, establecer códigos de ética; establecer estándares para la educación y la práctica; unificar acciones políticas; crear un foro para la comunicación, entre otras funciones (Phillips & Leahy, 2012), aspectos importantes para la identidad profesional. Por su parte, Villafañe, Velázquez y Báez (2013), establecen que las organizaciones profesionales fueron y continúan siendo un sector que ha promovido el desarrollo de la profesión de consejería en rehabilitación tanto en Estados Unidos como en Puerto Rico.

La primera organización relacionada al campo surge en el 1925, en Estados Unidos, como resultado de la Ley Federal Smith –Fees Act 1920 (PL 66-236, 1920) conocida como la *National Rehabilitation Association (NRA)*. Esta organización no solo agrupa a los consejeros en rehabilitación, sino a todo profesional relacionado al campo de la rehabilitación y a los servicios provistos a las personas con diversidad funcional. Para el 1958 surge la *National Rehabilitation Counseling Association (NRCA)* como parte de la NRA. Aquí se recoge a los profesionales del campo de la consejería en rehabilitación particularmente. En Puerto Rico se ha estado activo y se han reconocido las organizaciones profesionales dentro del campo de la consejería en rehabilitación. En el 1959, y como un capítulo de la NRA, se crea en Puerto Rico la Asociación Puertorriqueña de Rehabilitación (APR), incorporada el 25 de junio de 1973 y disuelta el 3 de noviembre de 2011 (Villafañe, Velázquez & Báez, 2013). Diez años más tarde, el 22 de marzo de 1969, se crea la Asociación de Consejeros en Rehabilitación (ACER) de Puerto Rico. La misma fue incorporada en el Departamento de Estado como una organización sin fines de lucro el 28 de marzo de 1969 y su primer presidente lo fue el Sr. Rubén Elí Matos (Villafañe et al., 2013). Los objetivos principales de la ACER tal y como se citan en Villafañe y colaboradores (2013) eran:

“Establecer y fortalecer la comunicación entre los consejeros en rehabilitación, las entidades públicas o agencias privadas ...; Enaltecer la profesión...; Identificar, estudiar y analizar situaciones o asuntos que confrontan los consejeros en rehabilitación...; Estimular el más alto crecimiento profesional...; Realzar la imagen y desempeño

profesional ...; Servir de instrumentos representativo antes los organismos oficiales y de la comunidad y fomentar la participación activa de cada uno de sus miembros en actividades educativas y culturales...; Además promover la ética profesional, entre otros” (p.124).

Estos objetivos desde sus comienzos fueron cónsonos con lo que se entiende es el propósito de una organización profesional. La ACER en su momento tuvo logros relacionados a las condiciones laborales de los consejeros en rehabilitación, mejoramiento de sueldos, actividades para el desarrollo y unificación de la clase profesional (Villafañe, Velázquez, Báez, 2013). No obstante, en reconocimiento de la importancia del fortalecimiento de la profesión, se comenzaron los esfuerzos para constituir el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR) de Puerto Rico y la colegiación obligatoria para todo consejero en rehabilitación licenciado en Puerto Rico. Estos esfuerzos resultaron en la aprobación de la Ley 160 del 16 de agosto de 2006, la cual establece el mandato de ley para la creación del Colegio, quedando constituido formalmente el 28 de marzo de 2008. La disolución de la ACER se da el 30 de junio de 2008, uniendo sus esfuerzos al CPCR. Los objetivos del CPCR, similares a los de ACER, persiguen también velar por los intereses de los miembros, promover los estudios en consejería en rehabilitación, creación de política pública, y velar por la conducta ética entre otros (CPCR, n.d.). Objetivos que de igual modo se considera contribuyen a promover la identidad profesional como lo establecen Patterson colaboradores (2012).

Ética Profesional y Aspectos Legislativos

Otro aspecto identificado como parte de los factores que promueven una profesión y el desarrollo de identidad profesional es la ética y los aspectos legislativos. La consejería en rehabilitación es una profesión que surge por mandato legislativo y su práctica en Puerto Rico está reglamentada. Lo que implica que los profesionales de la consejería en rehabilitación deben regir su práctica por una estructura y estándares profesionales que tienen como propósito proteger el bienestar público. El Código de Ética es el identificador que define más directa y visiblemente la profesión para el interés público. El Código y los procesos utilizados para hacerlo cumplir, sirve como un manifiesto de cómo los miembros de la profesión definen lo que debe ser la práctica apropiada. Además, representa un elemento unificador de la identidad profesional mediante la identificación de la conducta profesional y las responsabilidades hacia los clientes, el trabajo, los colegas y uno mismo (Tarvydas & Cottone, 2000). En este sentido la ética aporta a la identidad profesional, aunque a su vez, la identidad profesional aporta al desarrollo de la ética. Esto debido a que, sin una identidad profesional clara, la

capacidad del consejero para servir de forma ética a los clientes puede verse comprometida (Gibson, Dollarhide & Moss, 2010). La identidad profesional incluye códigos éticos (Mellin, Hunt, & Nichols, 2011) y los códigos éticos son un pilar clave de la profesión de consejería en rehabilitación, ya que son convenios sociales que promueven la protección de los clientes (Ponton & Duba, 2009). El código de ética es fundamental para la identidad profesional, el reconocimiento como profesión, y la facilitación de carácter distintivo interprofesional (Guindon, 2010).

Como parte integral de los aspectos de identidad profesional, en Puerto Rico, los proveedores cualificados de servicios de consejería en rehabilitación deben guiarse por estándares del Código de Ética de la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación de Puerto Rico. Además, deben ocuparse de su desarrollo profesional a través de cursos de educación continuada dirigidos a mantener al día los conocimientos y destrezas relacionadas a la práctica de la profesión. En adición a estos requisitos y responsabilidades profesionales, se espera que los proveedores cualificados de servicios de rehabilitación sean miembros de asociaciones profesionales y contribuyan e intercedan en beneficio del desarrollo y progreso de la disciplina (Maki & Tarvydas, 2012). Al respecto, la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación a través del Comité de Identidad Profesional se ha pronunciado en diversos foros con el objetivo de que se reconozca al consejero en rehabilitación como uno de los profesionales mejor cualificado para proveer servicios de rehabilitación a las personas con diversidad funcional. Entre sus esfuerzos destaca las aportaciones realizadas para enmendar legislación relacionada con la prestación de servicios a las personas con diversidad funcional. Este asunto está completamente relacionado con la identidad profesional, ya que en la medida que educamos a la sociedad respecto a nuestras cualificaciones como consejeros en rehabilitación trabajamos con la visibilidad profesional y propiciamos abrir espacios en los que podemos contribuir al bienestar de las personas con diversidad funcional. No obstante, es necesario que como clase profesional aunemos esfuerzos en esta dirección y que cada profesional aporte al desarrollo de la consejería en rehabilitación. Como señalan Villafañe, Velázquez y Báez (2013), esto nos permitirá ampliar el radio de acción a otros sistemas de prestación de servicios. Los mismos incluyen, pero no se limitan al ámbito educativo (para trabajar asuntos como el proceso de transición, acomodo razonable, consejería vocacional, etc.) y al ámbito privado (para trabajar asuntos ocupacionales, consultoría en asistencia

tecnológica, acomodados razonables, intercesoría, etc.), entre otros. No obstante, es necesario que existan condiciones laborales que promuevan la satisfacción con el trabajo y garanticen el bienestar de los trabajadores, independientemente del escenario de servicio.

Condiciones Laborales

Las personas pasan una gran parte de su vida en el trabajo. La satisfacción con las condiciones laborales puede aumentar la productividad y reducir la tasa de desgaste entre los consejeros de rehabilitación. Los consejeros que han expresado no estar satisfechos por el trabajo lo atribuyen a la burocracia y restricciones de las agencias u organizaciones, la gran cantidad de trabajo y las condiciones de trabajo (Garske, 1999). Esto tiene un efecto directo en la identidad profesional porque refleja la motivación por el trabajo y el orgullo por la profesión. Armstrong, Hawley, Blankenship, Lewis, y Hurley (2008) estudiaron la satisfacción laboral y la culminación de empleo de consejeros en rehabilitación con credenciales de CRC que laboran en organizaciones de rehabilitación pública, privada y sin fines de lucro en Estados Unidos. Los resultados mostraron que un 80% de los participantes estaban satisfechos con su trabajo. Sin embargo, el 50% de los participantes con menos de 5 años en el trabajo tenían previsto abandonar la organización. Los investigadores señalaron que esto puede tener un impacto significativo en la retención de consejeros con cualidades deseables para proporcionar servicios de rehabilitación.

Por otro lado, en Puerto Rico los consejeros en rehabilitación que laboran tanto en el sector público como en el privado enfrentan gran cantidad de estresores que los pueden llevar al desgaste emocional y a un impacto negativo en su identidad profesional. De acuerdo con Velázquez y Villafañe (2011) las situaciones de estrés laboral pueden conducir a los consejeros en rehabilitación a desarrollar condiciones de salud emocional. Además, los puede llevar a renunciar a sus puestos o buscar otras opciones profesionales, lo cual afecta la identidad profesional. Las características del trabajo es otro indicador que contribuye a la formación de la identidad profesional. Es de esperarse que si el profesional tiene un trabajo interesante que plantea desafíos, retos y es bien retribuido manifieste mayor satisfacción laboral. Sin embargo, cuando las condiciones son contrarias a lo descrito anteriormente el compromiso con la profesión puede verse afectado. Velázquez y Villafañe (2011) identifican factores laborales que pueden afectar la salud mental y desarrollo profesional del consejero en rehabilitación. Destacan en su escrito la sobre carga de trabajo que pueden enfrentar los consejeros en rehabilitación que los puede llevar a desmotivación. A esta situación se le puede añadir el pobre reconocimiento social

y una retribución económica que en muchas ocasiones no valora la preparación académica y la cantidad de trabajo que el profesional realiza. El salario obtenido es una muestra que en gran medida refleja la capacidad del consejero en rehabilitación en el ejercicio de la profesión. Por lo tanto, existe una relación entre el salario recibido y el desarrollo de la identidad profesional, porque es un testimonio del valor de su trabajo (Armstrong et al., 2008).

Identidad y Visibilidad Profesional

En la definición antes presentada de Weinrach y colaboradores (2001) sobre identidad profesional, se hablaba de ese conjunto de características que distingue una profesión de otras. Más aún, Patterson y colaboradores exponen la importancia de conocer la historia de su profesión y abrazar su propia identidad profesional como algunos de los principios que promueven esa identidad profesional. Probablemente, tomando en consideración esto deberíamos de comenzar definiendo lo que es la consejería en rehabilitación, que nos distingue de otras profesiones. La consejería en rehabilitación de acuerdo al *Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs* (CACREP), establece que el consejero en rehabilitación trabaja en colaboración con la persona con impedimento, su sistema de apoyo y el ambiente para alcanzar sus metas personales, sociales, psicológicas y vocacionales (CACREP, s.f.). Por otra parte, el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR) de Puerto Rico (s.f) la define como:

“...La Consejería en Rehabilitación es un proceso abarcador e individualizado o grupal de naturaleza estructurada y facilitadora que establece una relación interaccional entre el consejero en rehabilitación y la persona con o sin limitaciones funcionales para el desarrollo integral de sus habilidades y destrezas orientado hacia todos los aspectos de su vida incluyendo sus metas de empleo o de una vida independiente para alcanzar su óptima calidad de vida...”

Sin embargo, muchos no tienen claro lo que es la consejería en rehabilitación. La batalla sobre la visión de la profesión como una especialidad de la consejería o una profesión separada del campo de la consejería estuvo por muchos años. Podríamos decir que la misma llegó a su fin en el 2016, con la fusión de CORE con CACREP agencias acreditadoras. Siendo CACREP la agencia acreditadora que recoge todas las especialidades de la consejería. A partir de julio 2017 todos los programas acreditados por *Council on Rehabilitation Education (CORE)* pasaron a ser programas acreditados por CACREP. CORE establecido en 1972, sentó la base para la uniformidad del cuerpo de conocimiento y los criterios mínimos necesarios

para la práctica de la consejería en rehabilitación. Más tarde se crea la certificación de consejero en rehabilitación (CRCC) en 1974, estableciendo una vez más la necesidad de conocimiento especializado y el conocimiento requerido para ejercer la profesión.

En Puerto Rico se profesionalizó y reguló la consejería en rehabilitación con el establecimiento de la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación en el 1976, creando el requisito de examen de reválida y licencia para ejercer la consejería en rehabilitación. Más tarde, en el 2006 se crea el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación, que como se mencionó, es la organización profesional que representa a todos los consejeros en rehabilitación licenciados en Puerto Rico, teniendo entre sus objetivos velar por el desarrollo de la profesión y su clase profesional.

Propósito

El propósito de este estudio fue explorar aquellos aspectos relacionados a las actitudes y necesidades de los consejeros en rehabilitación que impactan la identidad profesional, esto con el fin de contribuir al desarrollo de la agenda de trabajo del CPCR en beneficio de la clase profesional.

Metodología

Participantes

La muestra del estudio estuvo constituida de 191 consejeros/as en rehabilitación colegiados y licenciados en Puerto Rico que asistieron a la Asamblea Anual del Colegio celebrada en marzo 2014. Los criterios de inclusión de los participantes fueron los siguientes: Ser consejero en rehabilitación licenciado y miembro del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación, participar de la Asamblea Anual del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación. No se identificaron criterios de exclusión para este estudio.

Procedimiento

Los participantes fueron contactados en la Asamblea Anual del Colegio de Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR) que se llevó a cabo el 21 de marzo de 2014 en el Hotel Ponce Hilton. Al momento de la registración se les hizo entrega a los colegiados de la hoja de Invitación para Participar, así como la planilla de datos socio-demográficos y el cuestionario a ser completado. En el documento de invitación para participar en el estudio, se le explicó al participante el propósito del estudio, así como sus derechos y riesgos y beneficios del estudio.

Se les indicó que al completar la planilla de datos socio-demográficos y el cuestionario la persona estaba de acuerdo con su participación en el estudio. Durante la sesión administrativa de la Asamblea se proveyó un tiempo para contestar el mismo. Parte del equipo de los investigadores que no estaba adscrito a el CPRC estuvo asistiendo a los participantes que así lo solicitaron para contestar el cuestionario. De igual modo estos investigadores pasaron por las mesas para recoger los instrumentos contestados colocándolos en una caja cerrada. Los participantes retuvieron una copia de la Invitación a Participar para su referencia.

Instrumentos

Para la realización de este estudio se utilizaron dos instrumentos desarrollados por los investigadores. Se utilizó una planilla de datos socio-demográficos que consta de 13 reactivos con los que se auscultaron variables tales como edad, género, tiempo que lleva ejerciendo la profesión, el salario que devenga, entre otros. El segundo instrumento recopilaba información de los objetivos del estudio. El instrumento constaba de 55 premisas agrupadas en cuatro (4) áreas que exploraban aspectos relacionados a identidad profesional utilizando una escala Lykert de 4 puntos donde 1 es *Totalmente de acuerdo* y 4 – *totalmente en desacuerdo*. Las áreas exploradas son las siguientes: Ética profesional y aspectos legislativos con 8 premisas; Condiciones laborales con 17 premisas; Organizaciones profesionales con 10 premisas; y Visibilidad y desarrollo profesional con 26 premisas. Algunas de las premisas exploran más de un área (61 vs 55). El instrumento contenía tres preguntas adicionales donde se exploraban aspectos relacionados a las condiciones laborales como el salario devengado y la cantidad de casos y una pregunta específica relacionada con los servicios prestados por el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico.

Resultados

Datos sociodemográficos

La mayor parte de los participantes fluctuaron entre los 41 a 50 años de edad (n=57); seguido por 31 – 40 (n=48); 51 – 60 (n=42); 24 – 30 (n=27); 61 – 70 (n=11). El 78.9% de los participantes es femenino y 21.1% masculino. El 86.3% (n=164) se encontraba ejerciendo la profesión. El 83.7% (n=159) labora en el sector público y 9.5% (n=18) en el sector privado. El 18.9 % laboraba en el área sur seguido por 14.7% área norte; 12.1% área metro; 10.5% área este, 9.5% área oeste; y 3.7% en el área central. Es importante reconocer que el lugar de la Asamblea pertenece al área sur. Llevando la

mayoría entre 10 a 20 años de trabajo en el campo (n=70). Una mayoría identificó su puesto como manejador de casos. El 38.4% devenga un salario entre \$20,000.00 a 29,999.00 (n=73); seguido por \$30,000.00 a 39,999 con un 23.7% (n=45); \$40,000.00 – 49,999.00 con un 16.6% (n=32); \$50,000.00 en adelante 11.6% (n=22); y un 3.7% (n=7) con un salario entre \$10,000 - \$19,999. En cuanto al grado académico más alto el 90.5% de los participantes posee una maestría y Un 4.5% (n = 8) posee doctorado. No obstante, hay que tomar en consideración que el nivel académico requerido de entrada a la profesión en Puerto Rico es maestría.

Por otra parte, se auscultó si pertenecían a alguna organización profesional, indicando un 63.7% que sí pertenecían. Entre las organizaciones mencionadas estuvo la Asociación de Psicología, la Asociación Internacional de Profesionales de la Rehabilitación (IARP – siglas en inglés) y el Colegio de Profesionales de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico, reconociendo que esta última es una membresía obligatoria para todos los profesionales de la consejería en rehabilitación licenciados ejerciendo en Puerto Rico.

Datos sobre Identidad Profesional

El segundo instrumento constaba de 55 premisas distribuidas en las cuatro (4) áreas que exploraban aspectos relacionados a identidad profesional; entiendase ética profesional y aspectos legislativos, condiciones laborales, organizaciones profesionales y visibilidad y desarrollo profesional. A continuación se presentan los resultados.

Ética Profesional y Aspectos Legislativos

El conocimiento y la práctica de la ética profesional y los aspectos legislativos son un componente esencial para el desarrollo de la identidad profesional en la consejería en rehabilitación (Tarvydas & Cottone, 2000). Al respecto, se exploró si los participantes conocen las leyes y regulaciones relacionadas con la profesión. Se encontró que un 91% (n=173) del total de participantes expresó conocerlas. Además, el 98% (n=187) indicó conocer las competencias y áreas que abarca la práctica de la profesión (*scope of practice*) como un aspecto esencial para su desarrollo profesional. En cuanto a si están al día en conocimientos sobre nueva legislación y políticas públicas que impactan la profesión. La mayoría de los participantes (79%, n=151) reportó estar actualizado en dicha información. Mientras, al preguntarles si se sienten cómodos con los conocimientos que tienen sobre los estándares éticos, legales y profesionales de la consejería en rehabilitación, se observa que un 87% (n=166) se sienten cómodos con sus conocimientos. En cuanto a legislación específica relacionada con la profesión, la

mayoría (94.7%, n=181) entiende que la ley 170 que incluye a los consejeros en rehabilitación como parte de los profesionales que ofrece servicios de salud mental en Puerto Rico, representa un logro importante para la expansión de la profesión.

Por otro lado, uno de los elementos relacionado a la práctica ética que se exploró fue si el profesional constantemente se autoevalúa y autoreflexiona sobre la ejecución y efectividad de la labor que realiza. Se encontró que un 91% (n=174) refiere autoevaluar y autoreflexionar constantemente sobre su labor. Además, el 87% (n=167) de los participantes piensa que la supervisión es necesaria porque de esa forma se asegura la calidad de los servicios. Por último, un 31.9% (n=61) de los participantes informa estar suscrito a alguna revista profesional del campo de la consejería en rehabilitación para mantener al día los conocimientos y aplicarlos a la práctica profesional.

Condiciones laborales

En cuanto a condiciones laborales se ha demostrado que las condiciones de trabajo constituyen un elemento importante para desarrollar identidad profesional y a su vez demostrar una ejecución profesional de calidad (Armstrong et al., 2008). Por lo antes mencionado, exploramos la satisfacción de los participantes con las tareas que realizan como consejeros en rehabilitación. Se encontró que el 73% (n=139) informó estar satisfecho con su trabajo y con el rol y las funciones que desempeñan en el escenario laboral. La mayoría de los participantes (60%, n=114) se siente respetado y valorado como profesional por sus supervisores. El 53% (n=101) notificó contar con un sistema de apoyo adecuado (supervisión, mentoría de pares, otros profesionales, etc.) para responder a las necesidades de los clientes. Además, la mayoría de los participantes (66%, n=126) informa que en el escenario en el que labora cuenta con un espacio seguro para proteger la confidencialidad de los clientes.

Luego de realizar estudios graduados en consejería en rehabilitación los profesionales desean ubicarse en un empleo en el que puedan poner en práctica lo aprendido. Sin embargo, sólo el 24% (n=46) de los consejeros en rehabilitación encuestados piensa que hay muchas oportunidades de empleo en su área profesional. Se encontró que sólo el 22% (n=47) piensa que la carga de casos que tiene asignados es manejable y sólo el 30% (n=58) considera que los sistemas que utilizan en el escenario laboral para evaluar el trabajo son justos. Además, el 45% (n=85) piensa que el patrono le provee oportunidades de crecimiento profesional.

Por otro lado, la remuneración económica es un elemento frecuentemente relacionado con la satisfacción laboral. Al respecto, se encontró que sólo el 14% (n=27) se siente satisfecho con el salario que devenga como

consejero en rehabilitación. Además, sólo un 13% (n=25) expresó que el salario que devenga es proporcional a las tareas que realiza como consejero en rehabilitación. Mientras sólo el 14% (n=26) informó que el salario que devenga es equitativo al de otros profesionales de servicio (trabajador social, consejero profesional, psicólogo, etc.) que tienen grado de maestría. Finalmente, en cuanto a la satisfacción con los sistemas de promoción de puestos establecidos en el escenario laboral, sólo el 15% (n=29) informó estar satisfecho.

Organizaciones profesionales

La participación en organizaciones profesionales fomenta la identidad y el desarrollo de las profesiones. Al explorar la participación en juntas directivas, comisiones Ad-Hoc u otro organismo relacionado a una asociación de la profesión, el 37.2% (n=71) indicó no haber participado en ninguno. No obstante, un 51.8% (n=99) expresó pertenecer a una asociación profesional nacional. En cuanto a los beneficios percibidos por los participantes al pertenecer a alguna asociación profesional el 39.3% (n = 75) expresó estar totalmente de acuerdo en que le beneficia en su desarrollo profesional y el 31.9% (n=61) expresó estar de acuerdo. En cuanto a si se siente representado por el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR-PR) la mayor parte de los participantes indicó estar entre de acuerdo (43.5%; n=83) y totalmente de acuerdo (30.4%; n=58). De igual modo, el 81.2% (n=155) de los participantes están totalmente de acuerdo y de acuerdo que el CPCR-PR ayuda a unificar la profesión. Por otra parte, una gran mayoría de los participantes (80.6%; n=154;) también indicaron estar totalmente de acuerdo que el CPCR-PR debe proveer el beneficio del seguro de negligencia profesional. Finalmente, al explorar aspectos de visibilidad de las organizaciones profesionales en Puerto Rico, el 93.2% están totalmente de acuerdo y de acuerdo que deben establecer relación con organizaciones profesionales que representan la profesión en Estados Unidos. Del mismo modo, el 94.8%, expresó que deben tener mayor exposición en los medios de comunicación y un 93.2% entiende que los organismos profesionales que representan a la consejería en rehabilitación deben promulgarse en todo lo relacionado a las personas con impedimentos y profesión.

Visibilidad y Desarrollo Profesional

Al explorar los aspectos relacionados a la visibilidad y desarrollo profesional, se preguntó a los participantes si habían desarrollado escritos o se habían pronunciado de alguna otra forma en torno a la

profesión. El 59.1% (n=113) indicó no haberse pronunciado. La premisa “siento que soy reconocido por mi preparación como Consejero en Rehabilitación” obtuvo mayor variabilidad en respuestas donde un 44.5% (N=85) indicó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo versus 51.9.7% (N=99) que indicó estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. En cuanto a conocer sus competencias y las áreas que abarca la práctica de la profesión (Scope of Practice) como algo esencial para su desarrollo profesional, el 97.9% (N=187) expresó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo. Al explorar si los participantes se sentían capaces de explicar la diferencia entre la consejería en rehabilitación y otras áreas de la consejería, solo el 38.9% (n=186) expresó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo de poder explicar la diferencia. Sin embargo, el 97.4% expresó poder explicar a otros lo que es un consejero en rehabilitación. En cuanto a cuan bien representados se sienten los participantes en los distintos escenarios de trabajo en Puerto Rico, un 71.7% indicó sentirse en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Por otra parte, la mayor parte de los participantes (94.2%; n=179) ven como importante tomar cursos de educación continuada para la práctica profesional. Relacionada a esta premisa los participantes entienden que los cursos de educación continuada aportan a la actualización del conocimiento (94.2%). Al explorar si se sienten orgullosos de ser consejeros en rehabilitación 85.9% expresó estar totalmente de acuerdo, 8.4% de acuerdo, 2.1% entre desacuerdo y totalmente en desacuerdo y 3.7% (n=7) no respondieron a la pregunta. Comparto mis sentimientos y experiencias positivas sobre la consejería en rehabilitación con otras, 92.1% están totalmente de acuerdo y de acuerdo. Siempre corrijo a las personas cuando asumen que soy un trabajador social, consejero profesional o psicólogo, 93.2% totalmente de acuerdo y de acuerdo. Me molesto al conocer que hay personas que no reconocen mi profesión 31.4% totalmente de acuerdo; 29.3% de acuerdo; 23.0% en desacuerdo; 10.5% Totalmente en desacuerdo. Siento que otras profesiones afines son más valoradas que la consejería en rehabilitación 89.0% totalmente de acuerdo y de acuerdo. Exhorto a otros a estudiar consejería en rehabilitación 84.8% totalmente de acuerdo (n=101) y de acuerdo (n=61). Educo a la comunidad y público en general sobre mi profesión un 43.1% (n=88) totalmente de acuerdo y 44.1% (n=90) de acuerdo. Abogo por mi profesión a través de mi participación en actividades asociadas con creación de nueva legislación, política pública, etc. 21.5% (n=41) totalmente de acuerdo; 41.4% (n=79) de acuerdo. Me siento optimista sobre el progreso y

futuro de la profesión el 74.9% indicó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo. Pienso que el consejero en rehabilitación tiene destrezas para trabajar con personas con impedimentos y sin impedimentos 95.8% estuvo totalmente de acuerdo y de acuerdo. Por otra parte, al explorar si el consejero en rehabilitación debe trabajar solo con personas con impedimentos el 58.1% estuvo totalmente en desacuerdo; el 26.2% en desacuerdo y solo un 13.1% estuvo totalmente de acuerdo y de acuerdo. Al explorar si todo consejero en rehabilitación debe tener la credencial de *Certified Rehabilitation Counselor (CRC)* las opiniones estuvieron variadas presentando un 43.5% totalmente de acuerdo y de acuerdo versus una pequeña mayoría con un 52.4% totalmente en desacuerdo y desacuerdo. Al explorar si el idioma inglés se considera una barrera para obtener la credencial el 74.3% indicó estar totalmente de acuerdo y de acuerdo.

Otras áreas exploradas

Cuando se exploró el salario con el que se sentiría más satisfecho considerando las funciones del consejero en rehabilitación se encontró lo siguiente: Un 13.4% (n=64) indicó un salario mayor de 60,000.00, 8.4% (n=40) de 50,000 a 59,999; 9.0% (n=43) de 40,000 – 49,999.00; 6.7% (n=32) 30,000 – 39,999.00 y .4% (n=2) 20,000 – 29,999. También se exploró lo que los participantes consideraban una carga de casos adecuada para el manejo efectivo de la misma considerando el escenario donde laboraban. Un 15% - entiende que de 101 a 150 casos sería una carga adecuada seguido por 50 a 100 casos con un 8.8% y 8.2% 39 casos.

La última pregunta o sección del instrumento proveía un listado de 10 áreas en las que el CPRC podría realizar esfuerzos como parte de su agenda de trabajo. Las mismas debían ser colocadas en orden de importancia para el participante. El orden de importancia o esfuerzo deseado como parte de la agenda de trabajo del CPRC fue el siguiente:

1. Abogar por mejores condiciones de salario
2. Abogar por mejores condiciones de empleo
3. Mercadeo de la profesión
4. Desarrollo de política pública que impacte a las personas con impedimento y el profesional de la Consejería en Rehabilitación
5. Desarrollar e implantar servicios de la comunidad
6. Desarrollar investigaciones sobre el campo de la consejería en rehabilitación
7. Desarrollar actividades que promuevan comunicación efectiva entre los profesionales de la Consejería en Rehabilitación
8. Acuerdos colaborativos con otras organizaciones profesionales

9. Mayores ofrecimientos de educación continuada
10. Promover una conducta ética a través de charlas, adiestramientos y talleres de educación continuada.

Discusión / Implicaciones

El propósito de esta investigación fue explorar cómo las actitudes y necesidades de los consejeros en rehabilitación impactan su identidad profesional. Esto con el fin de contribuir al desarrollo de la agenda de trabajo del CPR. Se consideraron cuatro áreas (ética profesional y aspectos legislativos, condiciones laborales, organizaciones profesionales y visibilidad y desarrollo profesional) que aglutinan elementos importantes de la identidad profesional en la consejería en rehabilitación.

Los resultados de esta investigación en el área de ética y legislación demuestran que la mayoría de los profesionales que fueron encuestados perciben que cuentan con los conocimientos necesarios para manejar asuntos éticos y legales de la profesión. Patterson, Szymanski y Parker (2012) establecen que los conocimientos en aspectos éticos y legales de la profesión son un componente importante para el desarrollo de la identidad profesional. No obstante, resulta meritorio auscultar como se traducen esos conocimientos en la práctica de la profesión. Según Lane, Shaw, Young & Bourgeois (2012) la cultura del lugar de trabajo influencia el comportamiento ético y la toma de decisiones. Por esto, resulta necesario contar con un ambiente laboral que promueva el desarrollo profesional y propicie la salud ocupacional.

No obstante, los resultados de este estudio en el área de condiciones laborales reflejan que los consejeros en rehabilitación encuestados muestran satisfacción laboral en cuanto al rol y las funciones que desempeñan, los sistemas de supervisión y el apoyo que se les provee. Sin embargo, la mayoría de los consejeros en rehabilitación encuestados no presenta satisfacción con la carga de casos que tienen asignados, los sistemas que se utilizan para evaluar su trabajo, las oportunidades de crecimiento profesional y el salario que reciben como remuneración de su trabajo. Estos aspectos que representan insatisfacción laboral para el consejero en rehabilitación pueden afectar la identidad profesional, ya que limitan las oportunidades y pueden llevar a frustración. Chan (2004) desarrolló un estudio nacional para la Administración de Servicios de Rehabilitación (RSA, por sus siglas en inglés) en el que encontró que 26% de los consejeros en rehabilitación de la Administración de Rehabilitación Vocacional planificaban renunciar a la Agencia en busca de una mejor remuneración económica. En este mismo estudio, se

encontró que los consejeros en rehabilitación que laboran en la Administración de Rehabilitación Vocacional son percibidos por los estudiantes graduados en consejería en rehabilitación como profesionales con exceso de trabajo, mal pagados y sobrecargados de papeleo. El estudio concluyó que el reclutamiento y retención de los consejeros en rehabilitación en la Administración de Rehabilitación Vocacional puede mejorar con una mayor remuneración, el reconocimiento de logro, las oportunidades para crecer profesionalmente y unas mejores condiciones de trabajo.

Las organizaciones profesionales tienen el compromiso también de velar por el mercadeo de la profesión (Patterson, 2009), que a su vez contribuye a la identidad y visibilidad de una profesión. Compatible con los resultados del estudio, donde los participantes expresaron que el CPR debe tener mayor exposición en los medios de comunicación y entre las áreas a trabajar en orden de prioridad colocaron el mercadeo de la profesión en la número tres (3). Sin embargo, en las organizaciones profesionales es necesario invertir mucho tiempo y esfuerzo. Esto puede representar un reto cuando no se cuenta con los fondos suficientes y por consiguiente los trabajos son manejados por voluntarios que también poseen sus propias agendas de trabajo. Cuando analizamos los resultados del estudio y la poca participación de los encuestados en juntas directivas y /o comités dentro de las organizaciones profesionales a raíz de lo antes expuesto, puede provocar una preocupación para atender los asuntos de la profesión y así lograr los objetivos de las organizaciones. Más aún, es importante destacar que una asociación de profesionales sostenible y guiada por sus miembros con la capacidad de desempeñar una diversidad de funciones debe tener un cuerpo sólido de afiliados (McQuide, Millonzi, & Farrell, 2007) que aporten al logro de los objetivos de la organización. De igual modo, también es importante destacar que una profesión no puede existir sin la estructura o instituciones que le apoyen (Phillips & Leahy 2012), siendo las organizaciones profesionales como el CPR una de estas estructuras. Todos estos elementos son importantes cuando se habla de lo que define una profesión y a su vez la identidad profesional que se debe promover.

Conclusión o Resumen

El propósito de esta investigación fue explorar cómo las actitudes y necesidades de los consejeros en rehabilitación impactan su identidad profesional. Para esto se consideraron cuatro áreas (ética profesional y aspectos legislativos, condiciones laborales, organizaciones profesionales y visibilidad y desarrollo profesional) que aglutinan elementos importantes de la identidad profesional en la consejería en rehabilitación.

Sin embargo, entre la problemática Para mejorar las destrezas clínicas y gerenciales de los miembros de una profesión es necesario invertir mucho tiempo y esfuerzo, lo que puede llegar a ser complicado cuando las asociaciones no cuentan con los fondos suficientes para contratar personal de tiempo completo y son manejadas principalmente por voluntarios. Para desarrollar exitosamente una asociación de profesionales sostenible y guiada por sus miembros que tenga la capacidad de desempeñar una diversidad de funciones apropiadas, se requiere un ambiente estable y un cuerpo sólido de afiliados. Los miembros tienen prioridades que compiten entre ellas, además de tiempo y energía limitados para dedicar a sus responsabilidades relacionadas con la asociación (McQuide, P., Millonzi, K., Farrell, C., (2007).

Conclusión o Resumen

El propósito de este estudio fue explorar las actitudes y necesidades de los consejeros en rehabilitación, relacionado a su identidad profesional. Esto a petición del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación, con el fin de aportar al desarrollo de su agenda de trabajo. El Colegio como organización profesional, tiene entre otros objetivos promover el desarrollo de la profesión. Para esto hace falta miembros comprometidos al servicio, no sólo hacia la población a la que sirven, sino hacia la profesión. Aspectos explorados en este estudio como el liderazgo, conocimiento sobre el desarrollo de la profesión, entre otros, son aspectos importantes a la hora de promover el desarrollo y la identidad de una profesión. No obstante, el esfuerzo debe ser uno en colaboración con todas las instituciones que le dan estructura o apoyo a una profesión. Entre estas instituciones se encuentran aparte de las organizaciones profesionales, los organismos reguladores como la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación, los cuerpos acreditadores como CACREP y los programas académicos que tienen a su cargo preparar los futuros profesionales. Cónsono con la importancia de la colaboración de los distintos sectores o instituciones para la identidad profesional, Barnes, Rak, Austin y Louw (2012) entienden que la promoción de identidad profesional comienza en la academia, pero debe continuar con las organizaciones profesionales que representan a los profesionales del campo.

Referencias

- Armstrong, Hawley, Lewis, Blankenship y Pugsley (2008). Relationship between employment setting and job satisfaction among CRC personnel. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 28, 41–51.
- Barnes, E., Rak, E., Austin, B., & Louw, J. (2012). Rehabilitation counselor professional identity development in master's – level training programs: An exploratory study of potential factors. *Rehabilitation Education*, 26(2 & 3), 185-198.
- Chan, T. (2004). Presentation *Preliminary Findings of RSA National Study Rehabilitation Counseling*, NCRE/RSA/CSAVR National Conference (10/25/04), Washington, DC.
- Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs (CACREP). (s.f.). *Section 5: Entry level Rehabilitation Counseling standards*. Recuperado de: <http://www.cacrep.org/section-5-entry-level-specialty-areas-rehabilitation-counseling/>
- Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR) de Puerto Rico. (s.f.). Nosotros. Recuperado de <http://cpcr-pr.org/nosotros.html>
- Garske, G. G. (1999). Rehabilitation counselor self-reported levels of job satisfaction, self-esteem, and attitudes toward persons with disabilities. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 31, 10-13.
- Gibson, D. M., Dollarhide, C. T., & Moss, J. M. (2010). Professional identity development: A grounded theory of transformational tasks of new counselors. *Counselor Education and Supervision*, 50, 2–79.
- Guindon, M. H. (2010). *A counseling primer: An introduction to the profession*. New York, NY: Routledge.
- Lane, F. J., Shaw, L. R., Young, M. E. & Bourgeois, P. J. (2012). Rehabilitation Counselors' Perceptions of Ethical Workplace Culture and the Influence on Ethical Behavior. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 55(4), 219-231.
- Maki, D. R. & Tarvydas, V. M. (Eds.) (2012). *The Professional Practice of Rehabilitation Counseling*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- McQuide, P., Millonzi, K., & Farrell, C. (2007). Fortalecer las asociaciones de profesionales de la salud. *The Capacity Project*. Recuperado de: www.who.int/workforcealliance/knowledge/.../27_3.p...

- Mellin, E. A., Hunt, B., & Nichols, L. M. (2011). Counselor professional identity: Findings and implications for counseling and interprofessional collaboration. *Journal of Counseling & Development*, 89(2), 140-147. doi:10.1002/j.1556-6678.2011.tb00071.x
- Patterson, J. B. (2009). Professional Identity and the Future of Rehabilitation Counseling. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52(2), 129-132.
- Patterson, J., Szymanski, E. & Parker, R. (Eds.) (2012). *Rehabilitation Counseling: Basics and Beyond*, (5th edition). Austin, TX: Pro-Ed.
- Phillips, B., & Leahy, M. (2012). Prediction of membership in rehabilitation counseling professional associations. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 1-12. doi:10.1177/0034355212446533
- Ponton, R., & Duba, J. (2009). The ACA Code of Ethics: Articulating counseling's professional covenant. *Journal of Counseling & Development*, 87(1), 117-121. doi:10.1002/j.1556-6678.2009.tb00557.x
- Shaw, L., Leahy, M., Chan, F., & Catalano, D. (2006). Contemporary issues facing rehabilitation counseling: A Delphi study of the perspectives of leaders of the discipline. *Rehabilitation Education*, 20(3), 163-178.
- Tarvydas, V. M. & Cottone, R. L. (2000). The Code of Ethics for Professional Rehabilitation Counselors: What We Have and What We Need. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 43(4), 188-196.
- Velázquez, J. y Villafañe, A. (2011). Salud Mental Laboral del Profesional de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico. *Revista Griot*, 4(1), 49-61.
- Villafañe, A., Velázquez, J. y Báez, M. (2013). Evolución de la consejería en rehabilitación en Puerto Rico: Esfuerzos organizacionales y proyectos legislativos. *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 117-136.
- Weinrach, S. G., Thomas, K. R., & Chan, F. (2001). The professional identity of contributors to the Journal of Counseling & Development: Does it matter? *Journal of Counseling and Development*, 79, 166-170.

Criterios de Publicación

Las personas interesadas en someter sus artículos para evaluación y posterior publicación deberán enviar sus escritos al correo electrónico de la Comisión de Publicidad: publicidad.cpcr@gmail.com, no más tardar de la fecha establecida en la convocatoria.

Cada artículo sometido deberá cumplir con los siguientes criterios de publicación:

- Los artículos sometidos deberán ser redactados según el estilo requerido por la publicación más reciente del Manual de la *American Psychological Association* (APA).
- En la primera página de cada artículo se debe presentar únicamente la información personal de los/as autores/a, esto es, nombre completo, grado/s académico/s obtenido/s, profesión que ejerce, lugar de trabajo, puesto que ocupa, dirección postal, números telefónicos, correo electrónico y título del artículo.
- La segunda página del artículo debe contener únicamente el título del artículo.
- Cada artículo debe tener un resumen (abstract) en la tercera página de no más de cien (100) palabras que ofrezca una breve descripción del contenido del artículo. Este debe ofrecer un sumario de todas las secciones presentadas, debe mostrar los objetivos principales del artículo, describir los métodos utilizados de forma breve, resumir los resultados y mencionar las conclusiones de forma breve. El resumen o abstracto debe ser presentado en español y en inglés.
- Los/as autores/as deben mantener la integridad de las personas con impedimento evitando lenguaje que equipare a las personas con su impedimento.
- Los artículos deben ser redactados a doble espacio, en letra número doce (12), en letra estilo *Times New Roman* y en formato Word.
- Los artículos deben ser presentados en un tamaño de papel 8.5" x 11" .
- Cada artículo debe contar con un máximo de veinticinco (25) páginas.
- Todas las páginas deben ser enumerada consecuentemente en números arábigos en la esquina superior derecha.
- Cada artículo debe contar con una sección en donde se exponga la aportación al campo de la Consejería en Rehabilitación o al campo de la Rehabilitación y a las personas con impedimentos.
- Los/as autores/as deben velar por la redacción, claridad, sintaxis y ortografía de los artículos sometidos.
- Los artículos de investigación deben seguir el siguiente formato: resumen o abstracto, palabras claves, introducción (revisión de literatura, problema y objetivos), metodología, hallazgos/resultados, aportación al campo de la Consejería en Rehabilitación o al campo de la Rehabilitación, conclusiones, limitaciones, recomendaciones y referencias.
- Los artículos de investigación basados únicamente en revisión de literatura deben seguir el siguiente formato: resumen o abstracto, palabras claves, introducción, contenido, aportación al campo de la Consejería en Rehabilitación o al campo de la Rehabilitación, conclusiones, limitaciones, recomendaciones y referencias.

Puede acceder la Guía de publicación en la página web del
Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación: <http://cpcr-pr.org/>

