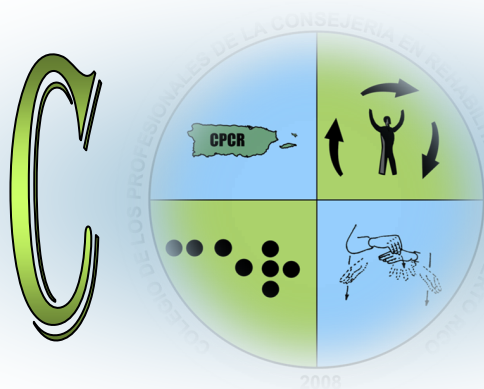




CONTACTUM

Diversidad Profesional

Boletín Informativo Oficial

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

*Empresa
Privada*

*Sector
Público*

Academia

Comunidad





C O N T E N I D O

SECCIÓN	PÁGINA
CONVOCATORÍA REVISTA INCLUSIÓN	3
DIVERSIDAD PROFESIONAL EN EL CAMPO DE LA CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN: NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTO EN PUERTO RICO	4-5
DE ESTUDIANTE A ESTUDIANTE: LLAMADO A LA UNIDAD Y LA COOPERACIÓN	6
LA CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN: COMPONENTE EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS SIN HOGAR, USUARIOS/AS DE DROGAS Y TRABAJADORES/AS DEL SEXO	6-7
¿CÓMO PREPARAR AL NIÑO Y A SU FAMILIA PARA LA MUERTE?	8-9
REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA Y HOSPITALARIA: HOSPITAL DEL NIÑO DE PUERTO RICO	9-10
TRANSICIÓN DE LA ESCUELA AL TRABAJO EN JÓVENES CON IMPEDIMENTOS	11
EL CONSEJERO EN REHABILITACION Y LA ESPIRITUALIDAD	12-13
CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN DESDE UNA PARADA DE AUTOBUS	13
CEREMONÍA DE LECTURA Y ENTREGA DE LA PROCLAMA: SEMANA Y DÍA DEL PROFESIONAL DE LA CR 2013	14
CONVENCIÓN ANUAL CPR 2013	14-15
TALLER TEDEC	15
TALLER TRASTORNOS MENTALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	16
BACHILLERATO EN PSICOLOGÍA CON ENFASIS EN REHABILITACIÓN	16
PRIMER FORO DE AUTISMO Y LEY BIDA	17
CONOCE A LA JUNTA EXAMINADORA DE CONSEJEROS EN REHABILITACIÓN DE PUERTO RICO	17

El presente boletín es una publicación oficial del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR) de Puerto Rico, Inc.

Desarrollado por la Comisión de Publicidad del CPR

Diseño: Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC

Edición: Arelis M. Soto Santiago & Josué Giménez Santana

Miembros

Lcda. Marie Lee Loperena, MRC
Lcda. Norma L. Rosa Muñoz, MRC
Lcda. María del C. Rodríguez MRC
Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC

Colaboradores

Edwin Vélez Santiago UPR-RP
Iliana Martínez Lugo UPR-RP



Colaboradores

Isabel Lebrón Rosa - UCB
Isairy Rodríguez Román - UPR Ponce
Zulmary Larregui Dennis - UPR-RP
Arelis M. Soto Santiago - UPR-RP
Marisabel Ortiz Robles - UPR-RP
Luis Capestany Cruz - UPR-RP

Vacantes Disponibles

CONVOCATORÍA REVISTA INCLUSIÓN



Profesionales, Profesores y Estudiantes de Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico

Les extendemos una cordial invitación a publicar artículos con carácter científico y de peritaje profesional en la primera edición de:

INCLUSIÓN

Revista Profesional del Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación.

Fecha Límite para entrega de artículos y colaboraciones: **Lunes, 1 de julio de 2013.**

Los artículos a ser evaluados deben cumplir con los criterios de publicación contenidos en la página 14 de la Guía de Publicación de la Revista Profesional. Puede encontrar la guía en la siguiente dirección electrónica:

http://cpcr.webs.com/Guia_Revista_Profesional_Inclusion_2012.pdf

Las personas que deseen publicar en la revista Inclusión deben someter dos copias impresas en papel 8.5" x 11" a la dirección postal del CPCR (PO Box 194329, San Juan, Puerto Rico 00919-4329) y una en digital al correo electrónico de la Comisión de Publicidad: publicidad.cpcr@gmail.com

Nota aclaratoria: Durante los primeros 5 años de existencia del CPCR, el Boletín Informativo Contactum, sirvió como un instrumento para fomentar una cultura de publicación en los colegiados. El contenido del boletín ha variado desde artículos profesionales, reseñas, reportajes, informes, convocatorias hasta datos y noticias de interés. Ha llegado el momento de que nuestro Colegio cuente con una revista arbitrada (peer reviewed) a la altura del resto de las disciplinas profesionales a nivel mundial. En adelante Contactum será el equivalente a un periódico profesional (*newsletter*). Por su parte, Inclusión será nuestra revista profesional arbitrada (*journal*). Las personas que deseen publicar en Contactum deben seguir las indicaciones contenidas en nuestra

Guía Básica de Publicación:

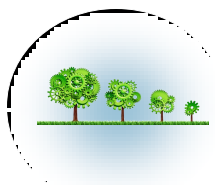
<http://cpcr.webs.com/boletininformativo.htm>

Cordialmente,

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC
Presidente
Comisión de Publicidad



Lcda. Dalila Luyanda Santiago, MRC, CRC
Presidenta
CPCR de PR, Inc.



DIVERSIDAD PROFESIONAL EN EL CAMPO DE LA CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN: NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTO EN PUERTO RICO

Lcdo. Christian Wiscovitch Rivera, MRC, CRC

Egresado de la Pontificia Universidad Católica de Ponce

Contacto: regen4218@hotmail.com

El campo de la Consejería en Rehabilitación es más abarcador de lo que muchos profesionales de nuestro campo y otras disciplinas piensan. En los comienzos de la Consejería en Rehabilitación como disciplina en Puerto Rico, existía una necesidad imperante de que los Consejeros en Rehabilitación (CR) se especializaran mayormente en el área vocacional. Dado esto, según León y Rivera (2012), no es casualidad que desde el 1936, la Administración de Rehabilitación Vocacional de Puerto Rico (ARV) haya sido el mayor empleador de Consejeros en Rehabilitación en la isla. Por tal razón, la ARV cuenta con aproximadamente 150 Consejeros en Rehabilitación Vocacional (CRV), sin contar los CRV en posiciones administrativas dentro de la Agencia. Por otro lado, de acuerdo a (Martínez, 2013), en la Corporación del Fondo del Estado (CFSE) laboran 9 Especialistas en Rehabilitación que tienen la responsabilidad de evaluar el potencial de rehabilitación del trabajador lesionado y determinar si puede beneficiarse del programa. A su vez, dichos especialistas ostentan el grado de Maestría en Consejería en Rehabilitación.



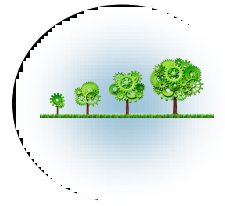
La labor de los CR en la ARV ha sido encomiable en la reintegración de las personas con impedimentos a disfrutar de los beneficios económicos, sociales y terapéuticos del trabajo. No obstante, de acuerdo a Zayas (2013), la ARV estima servir a 33,645 consumidores en el año Fiscal del 2013. Sin embargo, según Erickson, Lee y Von Schrader (2012), de los 3,682,200 habitantes de Puerto Rico, 757,000 tienen una o más de una discapacidad estableciendo una prevalencia de 20.6 %. Partiendo de lo anterior, la ARV servirá durante el año Fiscal del 2013 a un 3% de la población con uno o más impedimentos.

Es notable la necesidad de programas nuevos que puedan servir a las personas con impedimentos (PCI) que no podrá atender la ARV. Es necesario además, no dejar toda la responsabilidad al estado y contribuir a la sociedad con las competencias y experiencias únicas que poseen los CR. Así las cosas, León y Rivera (2012) establecen que de acuerdo a la Asociación de Sordos, en Puerto Rico existen 340,000 personas con pérdida total de audición y otras 80,000 con pérdida parcial. No obstante, existen aproximadamente de 50 a 60 intérpretes certificados en Puerto Rico para atender a dicha población. Por otro lado, existen 159,000 personas con dificultad visual severa, el 60% de estos vive por debajo del nivel de pobreza y el 80% está desempleado(a). A esto se le añade la población geriátrica en Puerto Rico, la cual seguirá en aumento y también incrementará la probabilidad de que tengan uno o más impedimentos. A raíz de todo lo anterior, es lamentable que constantemente se devuelvan grandes cantidades de dinero en fondos estatales y federales debido a que no se someten propuestas efectivas para solventar las necesidades de las PCI. Es importante, que los CR utilicen sus destrezas y conocimientos para desarrollar programas y propuestas federales para contribuir con el Estado en su misión de la reintegración laboral y social de las PCI.

Especialidades de los Consejeros en Rehabilitación

Los CR pueden ampliar sus competencias y destrezas tomando certificaciones y credenciales adicionales relacionadas con sus experiencias y preparación académica. Por ejemplo, una de esas certificaciones es la de Evaluación Vocacional. Según Pérez (2012), la Universidad Central de Bayamón creó nuevamente la Certificación Graduada de Evaluación Vocacional. Dicha certificación es una excelente oportunidad para que los CR laboren en la ARV como evaluadores vocacionales o inicien su práctica privada ofreciendo sus servicios a agencias o empresas federales, agencias estatales y consultoría a nivel individual.

DIVERSIDAD PROFESIONAL EN EL CAMPO DE LA CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN: NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON IMPEDIMENTO EN PUERTO RICO



Certificación de Consejero en Rehabilitación Certificado (CRC)

La credencial del CRC no es muy conocida en Puerto Rico debido a que no es requerida para trabajar en la ARV. Actualmente, según la *Commission on Rehabilitation Counselor Certification*, en Puerto Rico existen aproximadamente 15 CR con la credencial del CRC. Igualmente, dicha credencial no es solicitada por el Departamento Federal de Asuntos del Veterano al momento de contratar Especialistas Vocacionales. Sin embargo, es requerida para trabajar en la mayoría de la Agencias Federales que presten algún servicio relacionado a la Rehabilitación de las PCI. Igualmente, en conjunto con la Licencia expedida por la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación, ambas credenciales aseguran que el CR se mantenga actualizado en todos los temas relevantes a la Rehabilitación de las PCI.

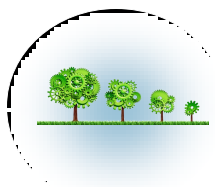
Experto Vocacional

El Experto Vocacional (VE) es una de las ocupaciones más remuneradas dentro del campo de la Consejería en Rehabilitación. Según Schneck (2011), el VE puede ofrecer su testimonio experto en la corte en los siguientes escenarios: vistas para determinación de incapacidad en las cortes del Seguro Social, Divorcios, Lesiones Catastróficas, Accidentes de Autos, Aseguradoras de Seguros por Incapacidad, etc. Los requisitos para ser un(a) VE son: poseer la credencial del CRC, varios años de experiencia en el campo de la Consejería en Rehabilitación y ser nombrado por un juez. Después de ser nombrado por un juez, se crea el precedente, y posteriormente al profesional de Rehabilitación se le llamará Experto Vocacional en todas las ocasiones que testifique en un pleito legal. No obstante, de acuerdo a Pérez (2011) en la isla existen aproximadamente de 3 a 5 VE. Usualmente, debido a la gran carga de trabajo, cuando ellos no pueden ejercer sus funciones de VE, se contratan VE de los Estados Unidos habiendo en Puerto Rico excelentes profesionales con el conocimiento y experiencia necesaria para llevar a cabo dicha ocupación.

En resumen, en Puerto Rico existe una gran necesidad de servicios para las PCI. Igualmente, en la isla existen muchos CR con la preparación, dedicación y la vocación para crear nuevas oportunidades para desarrollar aún más la profesión y aceptar el reto de tomar nuevas iniciativas para alcanzar igual oportunidad de acceso a las PCI.

Referencias

- Commission on Rehabilitation Counselor Certification (2013, 03 16). Recuperado de: http://www.crccertification.com/pages/locate_a_crc_ccrc_or_confirm_certification_status/27.php?last_name=irizarry&form=confirm&x=69&y=8
- Erickson, W., Lee, C., & von Schrader, S. (2012). 2011 Disability Status Report: Puerto Rico. Ithaca, NY: Cornell University Employment and Disability Institute(EDI).
- Leon, M., & Rivera, R. (2012, Octubre). Puerto Rico; a passport to developing innovative private rehabilitation services. Hotel Caribe Hilton en San Juan, Puerto Rico. International Association of Rehabilitation Professionals.
- Martinez, S. (2013, 3 16). Entrevistada por C, Wiscovitch [Entrevista Personal]. Especialistas vocacionales en la Corporación del Fondo del seguro del Estado, Universidad Central de Bayamón, PR.
- Pérez, A. (2012, 08). Principios en evaluación vocacional, 'Power Point' presentado en la Universidad Central de Bayamón.
- Pérez, E. (2011, 05 14). Entrevistado por C, Wiscovitch [Entrevista Personal]. Entrevista acerca de Rehabilitación Forense.
- Zayas, N. Administración de Rehabilitación Vocacional de Puerto Rico, Departamento del Trabajo. (2013). Recuperado de: Página Cibernética del Gobierno de Puerto Rico. [http://www2.pr.gov/agencias/arv/Prensa/Documents/Planes_Estatales/Borrador Plan Estatal Año Fiscal 2013.pdf](http://www2.pr.gov/agencias/arv/Prensa/Documents/Planes_Estatales/Borrador_Plan_Estatal_Año_Fiscal_2013.pdf)



DE ESTUDIANTE A ESTUDIANTE: LLAMADO A LA UNIDAD Y LA COOPERACIÓN

José A. Vega

Estudiante de Consejería en Rehabilitación en la Universidad Central de Bayamón
Vice-presidente de la Asociación de Estudiantes de Consejería en Rehabilitación AECONRE

Contacto: irican@yahoo.com



Entramos a este mundo de estudios con una meta ya trazada y con una visión de donde nos gustaría proveer nuestros servicios. Es un mundo lleno de retos, sacrificios y logros personales y profesionales. El ambiente académico nos brinda esa gran sensación de pertenecer, de confraternización. Cada curso, profesor y estudiante es diferente y nos enseña cosas nuevas. Los cursos convocan nuestras destrezas y despiertan nuevas habilidades, mientras que los profesores imparten sabiduría y nos retan a la investigación.

La profesión, para la cual nos estamos preparando, es una de servicio al prójimo. Entonces: ¿Cuáles valores debemos de tener? ¿Sabemos cómo queremos servir? El tiempo de contestar estas y muchas otras preguntas es ahora. Estamos en el proceso de moldear, un tiempo donde podemos aportar nuevas ideas y crear nuevas historias. La práctica de esos valores no comienzan el día que obtengamos nuestro grado, por el contrario, esos valores se comienzan a exhibir desde el primer día que entramos en el programa de Consejería en Rehabilitación.

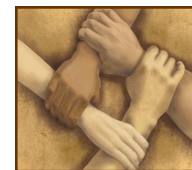
Los estudiantes debemos de ser pro-activos y participar en todas aquellas actividades que abonen a nuestro crecimiento profesional. Desde ser miembros activos de sus correspondientes asociaciones estudiantiles, hasta el pertenecer a algunas de las organizaciones profesionales. En esta dirección, el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación de Puerto Rico debería de evaluar la posibilidad de permitir la afiliación a los estudiantes de consejería en rehabilitación, para así comenzar esa relación profesional y beneficiarse de nuevos talentos e ideas.

El llamado responsable a presentes y futuros estudiantes de la consejería en rehabilitación, es el de motivarse a ser participantes activos de todas las actividades que mejoran nuestra clase profesional. Las asociaciones pueden comenzar a confraternizar y fomentar actividades en conjunto. Mientras que las universidades pudieran darle espacio a foros para compartir ideas sobre mejores prácticas. Entre mantener trabajos a tiempo completo, los estudios y la familia, todos vemos nuestro tiempo limitado. Aun así, debemos invertir nuestros talentos en actividades de crecimiento profesional.

Es de gran motivación poder compartir con todos esos estudiantes que hacen sacrificios extremos para completar sus estudios. Cuando vemos madres/padres solteras/os, estudiantes que viajan grandes distancias para llegar a sus salones de clases, podemos confiar en que la profesión de la Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico está en buenas manos. El compromiso de servir es evidente, los estudiantes de Consejería en Rehabilitación somos una clase especial, quienes estamos listos para los retos del futuro. ¡De estudiante a estudiante...ÉXITO!

CR: COMPONENTE EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS SIN HOGAR, USUARIOS/AS DE DROGAS Y TRABAJADORES/AS DEL SEXO

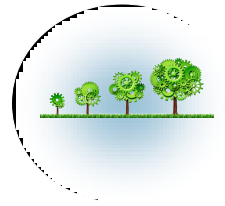
Edwin Vélez Santiago, BA, Therapeutic Addiction Counselor I (TAC)
Facilitador de Servicios de Rehabilitación en Proyecto Amor Que Sana, Inc.
Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación UPR-RP
Contacto: edwin.velez4@upr.edu



El campo de la Consejería en Rehabilitación contiene entre sus múltiples características dos sumamente importantes y claves en el propósito de esta redacción: "holística y abarcadora". Estas dos características facilitan la integración del consejero en rehabilitación en diversos escenarios de empleo. Poblaciones en desventaja social como las personas sin hogar, usuarios(as) de drogas y trabajadores(as) del sexo pueden ser grandemente beneficiadas con la inclusión de un consejero en rehabilitación en el equipo interdisciplinario que atiende sus necesidades.

Continúa en la próxima página »

LA CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN: COMPONENTE EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A PERSONAS SIN HOGAR, USUARIOS/AS DE DROGAS Y TRABAJADORES/AS DEL SEXO



Esto es debido al compromiso que tienen los consejeros en rehabilitación con el sentido de justicia equitativa. Éste es basado en un modelo de ayudas y acomodados para ofrecer e igualar las oportunidades de participar en todos los derechos y privilegios disponibles, y el compromiso de apoyar a las personas con necesidades especiales en las diferentes actividades para lograr el empoderamiento.

La filosofía presente en los profesionales de la consejería en rehabilitación se destaca por la creencia en la dignidad y el valor de todas las personas. Además, se enfatiza la naturaleza holística del ser humano y la utilización de técnicas tales como: el trabajo en equipo interdisciplinario, la consejería para ayudar a mantener una perspectiva holística y el compromiso de considerar a los individuos dentro del contexto de sus sistemas familiares y comunidades. El reconocimiento de la importancia de centrarnos en los bienes de la persona y el compromiso con los modelos de prestación de servicios, que hacen hincapié en servicios integrados e integrales, hacen de este profesional un componente clave en la prestación de servicios a poblaciones en desventaja social como las mencionadas anteriormente (Riggar & Maki, 20004).

El consejero en rehabilitación posee unas destrezas en el proceso rehabilitativo, que incluyen pero no se limitan a: evaluación y valoración, diagnóstico y planificación de tratamientos, consejería ocupacional o de carreras, intervenciones individuales y grupales, manejo de casos, referidos y coordinación de servicios. Además, posee destrezas de análisis de empleo, desarrollo de empleo y servicios de colocación, incluida la asistencia con acomodados en el empleo y el acceso a equipos de asistencia tecnológicas que pueden ser necesarios dentro del proceso de rehabilitación de una persona sin hogar, un usuario de drogas o un trabajador del sexo.

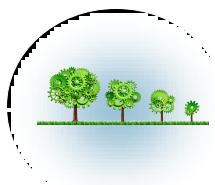


En mi experiencia laboral brindando servicios a poblaciones en desventaja social, he notado que generalmente estos eran identificados como gente solitaria, perdida en el anonimato de la ciudad, desaliñada, hosca, con signos de trastornos psíquicos o de adicción y con todas sus pertenencias a cuestas. Hoy día, ese perfil ha cambiado y la mayoría de los integrantes de estas poblaciones son jóvenes con problemas familiares, familias completas y personas con estudios universitarios que debido a las múltiples situaciones que enfrentan han llegado a sus actuales circunstancias. Igualmente, entre las mayores dificultades o necesidades que he podido constatar en ellos se encuentran problemas de salud mental que aumentan en ocasiones debido a la carencia de recursos específicos que hagan frente a esta problemática. Por otro lado, tenemos personal brindando servicios sin las competencias básicas para hacerlo y en ocasiones sin un grado mínimo de sensibilidad hacia las personas atendidas. Además, tenemos la falta de documentación que no les permite recibir unos servicios de salud adecuados. Finalmente, uno de los aspectos más fuertes para ellos, es el discrimen y el estigma que existe en todos los niveles de la sociedad.

La integración del consejero en rehabilitación a un equipo interdisciplinario de profesionales resulta ser clave para la implementación de estrategias efectivas. Este equipo puede estar compuesto por un consejero en rehabilitación que trabaje en colaboración con psicólogos, trabajadores sociales, médicos especialistas en adicciones, educadores en salud, entre otros profesionales. El beneficio directo de un equipo como este es que se genera una alianza profesional y terapéutica que permite mejorar las condiciones y los estilos de vida a los que han sido expuestas estas personas. Recordemos que la mayoría de estos seres humanos que viven en las calles, usuarios de drogas y trabajadores del sexo tienen la creencia de que no son dignos de tener o vivir en una mejor calidad de vida y por lo tanto, crean esa dependencia al dolor o al sufrimiento que tanto daño les hace. Los profesionales de la consejería en rehabilitación tienen la responsabilidad compartida de abogar, apoyar y fomentar políticas públicas dirigidas a garantizar los derechos humanos, civiles y constitucionales de nuestra población, estimulando la dignidad y la independencia.

Referencia

Riggar, T. and Maki, D. (2004). Handbook of Rehabilitation Counseling. Springer Publishing Company, Inc., New York.
Apéndice B- Scope of Practice.



¿CÓMO PREPARAR AL NIÑO Y A SU FAMILIA PARA LA MUERTE?

Lcda. Awilda Rivera Náter, MRC
Tanatóloga y Consejera en Rehabilitación

Administración de Rehabilitación Vocacional en Arecibo

Contacto: awildarn@gmail.com

Tanto en niños como en adultos, existe un grupo de enfermedades con una evolución mortal en un plazo de tiempo indeterminado. De estas enfermedades, las más frecuentes son las oncológicas. A través de los avances de la ciencia se ha podido aumentar el tiempo de supervivencia de estos pacientes. Hay que recordar, sin embargo, que lo verdaderamente importante no es la cantidad de tiempo que viva ese paciente sino la calidad de vida que tenga durante ese tiempo.

En el caso de los niños, el pediatra debe ser el responsable de notificar y explicar a los padres la situación de la enfermedad terminal. En esa dirección, López, Pérez y Fuster (s.f.) afirman que “esta comunicación debe ser clara, con lenguaje sencillo y debe llevarse a cabo de forma delicada, paciente y siendo empático con la situación que están enfrentando los padres”. Sin embargo, es preferible que sean los padres los que notifiquen a los niños sobre su condición terminal.



Ofrecer apoyo terapéutico a familiares y niños en etapa terminal no es un proceso fácil. Álvarez (2009), indica que “debemos tener en cuenta que aunque nuestro propósito se centra en ayudar a morir a los niños, al enfrentarnos al tema de la muerte, de alguna forma tenemos el convencimiento de que no importa la edad que se tenga ni la experiencia que se tenga, cuando el ser humano se acerca a la muerte todos nos hacemos niños”. Asumir esta reflexión ayudará al terapeuta a obtener pistas que le ofrecerán la clave para la empatía. Podrá entender mejor el proceso que vive un niño en los últimos días de su vida. Al principio debe aprender a comunicarse con cautela ya que “el sufrimiento humano y la muerte son realidades que el hombre no ha alcanzado a comprender en toda su amplitud” (Álvarez, 2009). Según la Dra. Álvarez (2009), a esto hay que añadirle el hecho de que en nuestra sociedad padecemos de una divinización de la infancia por lo que se nos hace difícil asumir el hecho de que un niño pueda morir.

Las respuestas de apoyo a niños y familiares son muy complicadas. A menudo se solicitan explicaciones que el terapeuta muchas veces no podrá contestar. En estos casos, la mejor respuesta es estar a su lado; saber soportar los silencios, saber gestionar las diferentes corrientes emotivas que emanan de los que sufren, y que por lo general nos tocan también directamente a nosotros, como la rabia, tristeza, impotencia, miedo, ansiedad, entre otros” (Álvarez, 2009). Es de suma importancia dejarles saber que su enfermedad no se debe a algo que ellos hayan hecho mal y que por lo tanto no es un castigo (López, Pérez y Fuster, s.f.).

Resulta recomendable dialogar lo más claramente posible para que el niño pueda entender bien y confíe en el terapeuta. Por lo tanto es importante adaptar nuestro lenguaje y conocer el momento evolutivo en que se encuentra el niño. La siguiente tabla* presenta cómo los niños interpretan el concepto de la muerte según su edad.

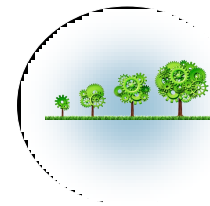
INTERVALO DE EDAD (AÑOS)	CONCEPTO
0-2	La muerte es percibida como separación o abandono. Protesta y desesperación por la interrupción en los cuidados recibidos. No hay una comprensión cognitiva de la muerte.
2-6	La muerte es reversible o transitoria. La muerte está personificada y a menudo se considera un castigo. Pensamiento mágico que busca hacerse realidad.
6-11	Conocimiento gradual de la irreversibilidad y del final. La muerte específica, de sí mismo o de los que se ama, resulta difícil de comprender. Razonamiento concreto con capacidad para buscar relaciones, causa-efecto.
Mayores de 11	La muerte es irreversible, universal e inevitable. Todas las personas y él mismo, deben morir, aunque esto último se considere lejano. Razonamiento abstracto y filosófico.

*Adaptado de American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health (2000, pp. 445-447).

Continúa en la próxima página »



¿CÓMO PREPARAR AL NIÑO Y A SU FAMILIA PARA LA MUERTE?



El entorno donde se encuentra el niño con enfermedad terminal debe ofrecerle protección y seguridad. El niño debe sentirse amado y seguro. Preparar a un niño con enfermedad terminal así como a su familia, para el momento de la muerte, es una tarea muy difícil que debe realizarse de la manera más humana posible. Este proceso requiere una congruencia o correspondencia con la vida misma. En palabras de la Dra. Álvarez, (2009): “Para morir en paz, hay que vivir en paz; para morir en el amor, hay que vivir en el amor; para morir consciente del proceso de la muerte, hay que vivir consciente del proceso de la vida”.

Referencias:

Álvarez, A. (2009) ¿Cómo preparar al niño y a su familia, para la muerte? Manual de Cuidados paliativos y sedación paliativa en pediatría. Recuperado de www.bioeticacs.org/.../Pte_CP_%20y_SEDAC_paliativa_en_pediatría.pdf

American Academy of Pediatrics. Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health (2000). The pediatrician and childhood bereavement. *Pediatrics*, 105,445-447.

López, Pérez, Fuster (sin año) Cuidados paliativos en niños con enfermedad terminal. Manual de Tanatología Aplicación Clínica. Capítulo 6.

REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA Y HOSPITALARIA: HOSPITAL DEL NIÑO DE PUERTO RICO

Marisabel Ortíz Robles

Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación UPR-RRP

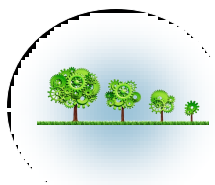
Contacto: marisabel.23.88@gmail.com

El alcance de la práctica (*Scope of Practice*) del Consejero en Rehabilitación, descrito por la *Commission on Rehabilitation Counselor Certification* (CRCC, 2010), nos explica, que dicho profesional se encarga de facilitar a las personas con impedimentos físicos, mentales, del desarrollo, cognoscitivos y emocionales el logro de sus metas profesionales, vocacionales y de vida independiente, en el escenario más integrado posible, mediante la aplicación del proceso de consejería. Según la Ley 198 del 11 de septiembre de 2006, la Consejería en Rehabilitación 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”. Leahy et al. (1993) encuestó a un grupo de consejeros en rehabilitación certificados (CRC) para examinar su conocimiento sobre las áreas de competencia profesional. En dicho estudio, se encontraron 10 áreas básicas de conocimiento común que son importantes para la práctica contemporánea de la consejería en rehabilitación:

- Consejería vocacional, de carreras y servicios de consultoría
- Aspectos médicos y psicosociales de la discapacidad
- Consejería individual y grupal
- Evaluación de programas
- Investigación
- Manejo de casos y coordinación de servicios
- Consejería de familia, de género y de aspecto multicultural
- Procesos de rehabilitación
- Compensación del trabajador
- Barreras ambientales y actitudinales



Continúa en la próxima página »



REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA Y HOSPITALARIA: HOSPITAL DEL NIÑO DE PUERTO RICO

Las competencias que el Consejero en Rehabilitación adquiere durante los años de preparación en sus estudios graduados y los años de experiencia que adquiere en el escenario laboral, lo facultan para trabajar desde mucho antes del cliente cumplir los 16 años. Entre los escenarios no tradicionales para el Consejero en Rehabilitación, reuniendo todas las competencias, se encuentra el escenario pediátrico. En este año, el Hospital del Niño de Puerto Rico ha abierto las puertas como centro de internado para los futuros Consejeros en Rehabilitación. Dicho hospital, trabaja con las donaciones de la Sociedad Pro-Hospital del Niño y a través de las recaudaciones de fondos que se realizan por medio de actividades a la comunidad durante el año para mantenerse en funcionamiento. Un ejemplo reciente de este tipo de actividades lo es la Carrera 5K en Familia de San Patricio a beneficio del Hospital del Niño de Puerto Rico, celebrada el pasado domingo 24 de marzo de 2013. Entre las funciones de la Consejera en Rehabilitación en Adiestramiento ubicada en el escenario del Hospital del Niño de Puerto Rico se encuentran: consejería individual y de carreras, coordinar servicios y referidos a diferentes agencias (Rehabilitación Vocacional, Centro de Servicios al Conductor, Programa Llave y Viaje), administrar inventarios de intereses vocacionales y trabajar con la máxima capacidad residual del paciente para que pueda obtener una mejor calidad de vida independiente.

Carrero (2002) en su trabajo de tesis, profundizó sobre las áreas que se cubren en los módulos de adiestramiento del Movimiento para el Alcance de Vida Independiente (MAVI). Estos módulos de adiestramiento son: cuidado personal, cuidado asistido, destrezas sociales, manejo financiero, movilidad, decisiones educativo-vocacionales, asuntos del consumidor, sexualidad, tareas del hogar, vivienda, modales en la mesa y necesidades médicas. Contrastando estos módulos con nuestra experiencia de internado en consejería en rehabilitación, identificamos las siguientes áreas para trabajar en el escenario pediátrico del Hospital del Niño: cuidado propio, cuidado asistido, destrezas sociales, movilidad, decisiones educativo-vocacionales, sexualidad, tareas del hogar, entre otros, incluyendo la terapia de juego con los más pequeños.

Colega que estás leyendo este artículo, atrévete a sumergirte en los escenarios no tradicionales y podrás percatarte de la gran necesidad de Consejeros en Rehabilitación, particularmente en el área pediátrica y hospitalaria. El Hospital del Niño de Puerto Rico trabaja como una casa de salud pediátrica de tiempo prolongado para los pacientes y por esta razón, es sumamente importante que el Consejero en Rehabilitación ubicado en este escenario se mantenga trabajando mano a mano con el paciente. En un hospital común, en el cual, el paciente se encuentra un tiempo definido de estadía, es importante que el paciente se sienta escuchando y comprendido por un profesional de la salud que cuente con las destrezas de escuchar, orientar y ejecutar un plan de intervención efectivo.



Referencias

Carrero Maldonado, B., (2002). Expectativas de los padres o tutores de adultos con retardo mental leve respecto al nivel de vida independiente que podrán alcanzar sus hijos/as o custodios. Tesis de maestría no publicada, UPR, Río Piedras.

Commission on Rehabilitation Counselor Certification (2010). Scope of Practice.

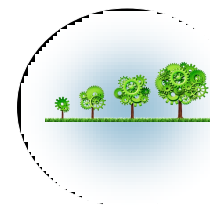
Recuperado de http://www.crc certification.com/pages/crc_ccrc_scope_of_practice/56.php

Hospital del Niño de Puerto Rico. Página Web: <http://www.hospitaldelninopr.org/>

Ley Núm. 198 del 11 de septiembre de 2006. Enmienda a la Ley para Reglamentar la Profesión de Consejería en Rehabilitación en Puerto Rico. Recuperado de <http://www.lexjuris.com/lexlex/leyes2006/lexl2006198.htm>

Riggar, T.F., & Maki, D. R. (2004). Handbook of Rehabilitation Counseling. Springer Publishing Company.

TRANSICIÓN DE LA ESCUELA AL TRABAJO EN JÓVENES CON IMPEDIMENTOS



Lcda. Magaly Robles Chévere, MRC

Consejera en Rehabilitación y Analista de Transición

Administración de Rehabilitación Vocacional en Arecibo

Contacto: mrobleschere@gmail.com

Existe un Convenio Corporativo Inter-agencial entre el Departamento de Educación y el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos para la provisión de los servicios de transición de la escuela al trabajo para los estudiantes con impedimentos. Se inicia el proceso de transición del joven con impedimentos a los 16 años en el ambiente educativo, conducente al objetivo de obtener un empleo remunerativo de acuerdo con su potencial, destrezas, aptitudes, conocimientos e intereses. Lo anterior, está sujeto al cumplimiento de las disposiciones de Ley, principalmente a lo contenido en las siguientes piezas legislativas:



- Ley Núm. 51 del 7 de junio de 1996 conocida como la Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos
- Ley Pública 108-446 de 2004 conocida como *Individuals with Disabilities Education Improvement Act* (IDEA)

El **Programa Educativo Individualizado (PEI)** es preparado por el **Comité de Programación y Ubicación** de Educación Especial (COMPU). Este comité debe estar compuesto por:

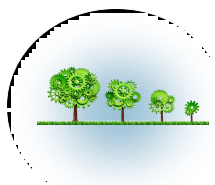
- Los padres del niño(a) o joven.
- Al menos un maestro regular del estudiante.
- Al menos un maestro de educación especial.
- Un representante de la agencia pública, que pueda proveer o supervisar la prestación de los servicios de educación especial, que tenga conocimientos sobre el currículo general y conozca la disponibilidad de recursos.
- Una persona que pueda interpretar las implicaciones educativas de los resultados de las evaluaciones (puede ser uno de los maestros o representantes de la agencia).
- Otras personas que conozcan o tengan experiencia relacionada con las necesidades del niño(a) o joven, a discreción de los padres o la agencia.

Los estudiantes que sean referidos a la Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV), deben estar identificados, al menos 24 meses antes de que culmine el proceso educativo en el Departamento de Educación. Una vez el referido ha sido asignado a alguna zona de casos, es entonces que el Consejero Manejador debe participar del COMPU en la elaboración e implantación del Plan de Transición a la Vida Adulta del Joven con Impedimentos, al menos una vez al año en la escuela donde asiste el estudiante, o cuando así lo amerite. Los estudiantes deben estar dispuestos a completar un objetivo vocacional, mediante adiestramiento o empleo directo.

Funciones del Consejero en Transición



- Coordinar las orientaciones anuales a padres, estudiantes y personal escolar sobre los servicios que se ofrecen.
- El Consejero de Transición, en conjunto con el Departamento de Educación, identificará la población de Educación Especial para ser referida a la ARV. El referido debe estar acompañado de la VR894, Referido de Transición, evidencia de impedimento o condición actualizada, informe académico, historial social, resultados college board, prueba de intereses, PEI del Año en curso Ej. 2012-13, copia seguro social, copia del certificado de nacimiento, recibo de agua o luz.
- Participar en aquellos COMPU que están en proceso a ser referidos a la ARV.
- Informar por escrito al Departamento de Educación la acción tomada luego de analizar la información relacionada al estudiante.



EL CONSEJERO EN REHABILITACION Y LA ESPIRITUALIDAD

Zulmary Larregui Dennis

Estudiante de la Escuela Graduada de
Consejería en Rehabilitación UPR-RP

Contacto: zlarregui@gmail.com



La espiritualidad es un tema que, históricamente, la consejería en rehabilitación no le ha dado mucho énfasis. Dentro de la academia se discute sin mucha relevancia ni notoriedad. Se habla sobre diversidad multicultural, y el asunto de la espiritualidad se trabaja someramente. En muchos profesionales se puede observar un acercamiento lejano sobre el tema. En ocasiones, el consejero habla sobre espiritualidad desde una perspectiva fuera de sí mismo. Dentro del contexto profesional, no suele percibirse al consejero, ni este reconocerse, como inmerso en lo espiritual. Muchas veces, el consejero justifica no incluirlo en el proceso de consejería al considerarlo algo personal y privado del consumidor y de sí mismo (León, 2006). No obstante, en años recientes, la disciplina de la Consejería ha tenido un auge en la inclusión de la espiritualidad y en reconocer la importancia de la espiritualidad en las técnicas y el proceso de la consejería. En el caso particular de la Consejería en Rehabilitación ha ocurrido igual.

Según Cartwright, Harley y Burris (2012), la espiritualidad es la realidad que trasciende a la naturaleza física y proporciona a los individuos un sentido extraordinario de la vida en general y de la existencia humana, en particular. En esta dirección, la espiritualidad puede ser expresada por medio de la religión, pero, no está suscrita a esta. Cada religión es una manera particular de expresión espiritual, pero esa expresión trasciende dichas instituciones (León, 2006; Corey, 2009a).

Si visualizamos al ser humano desde una perspectiva holística, sin lugar a dudas, podemos asumir el entendimiento que la identidad espiritual o religiosa y sus valores inciden y afectan el proceso de consejería (León, 2006). Las creencias y valores espirituales o religiosos pueden influenciar los sentimientos, las emociones, los pensamientos y las decisiones de una persona en proceso de consejería (Frame, 2003 citado en Corey, 2009). Asimismo, la identidad espiritual puede determinar la motivación de una persona para lograr su rehabilitación. Ser espirituales significa observar continuamente nuestras acciones y nuestras reacciones. Significa estar atentos a los significados de lo que sentimos, de lo que nos moviliza, de lo que nos hace reaccionar, de lo que nos enoja, de lo que nos produce emociones de todo tipo. La observación y la búsqueda de significado, sin perder la conexión con lo más profundo de nuestro ser, es lo que podríamos considerar una vida espiritual.

La espiritualidad, también, se expresa al observar, significar y re-significar el afuera: las situaciones y hechos que nos toca vivir, así como los vínculos, sobre todo, aquellos vínculos que nos generan las emociones que no deseamos sentir: odio, rechazo, malestar, entre otros. Trabajar el ser espiritual es ser conscientes de nuestras carencias y virtudes y trascender a estas con humildad y compasión. Ineludible resulta entonces, vincular el ser espiritual con el impulso que crea la motivación, la voluntad y el entusiasmo que amerita un proceso de rehabilitación.

Según Corey (2009b) las características de un consejero efectivo son: tener identidad, respeto y aprecio por uno mismo, ser abierto al cambio, ser cálido, tener sentido del humor, ser honesto, ser auténtico, vivir en el presente, ser un continuo investigador, ser capaz de establecer límites saludables, ser capaz de aceptar errores, tener buenas destrezas interpersonales, tener sensibilidad a la influencia de la cultura, mantener una autoexploración, ser apasionado, tener un sincero interés por el bienestar de los demás, entre otras características. Al reflexionar sobre el significado de la espiritualidad, se puede concluir que la formación y requerimiento para ser buenos y competentes consejeros de alguna manera puede ser similar a tener una consciencia espiritual (Corey, 2009a).

La espiritualidad permite trascender a ese significado amplio de la vida que provee flexibilidad y comprensión de la condición humana. Trabajar nuestro ser espiritual intrínsecamente requiere de motivación, de actuar con pasión y positivamente con nosotros mismos y con los demás de manera consciente y por amor. Por consiguiente, para llevar a cabo nuestra espiritualidad necesitamos motivación, entusiasmo y compasión por la vida y por lo que nos rodea. Resulta muy favorable para un consejero trabajar su espiritualidad personal. Esto redundará en una inherente motivación para maximizar el logro de la consejería y la rehabilitación (León, 2006).

EL CONSEJERO EN REHABILITACION Y LA ESPIRITUALIDAD



Seamos consejeros observando y observándonos, viviendo en el presente, estando alerta de nuestras acciones y reacciones, haciéndonos cargo de las decisiones que tomamos, percatándonos de nuestras carencias, dándonos cuenta de nuestra grandeza, ofreciendo y recibiendo, siendo flexibles pero rectos, transformándonos, cada uno de nosotros para el bien de todos. La espiritualidad es una herramienta poderosa y favorable dentro de la labor que realiza el consejero. La percatación de ésta, según la reflexión de quien suscribe, resultaría en una mejor y mayor comprensión de las competencias del consejero en rehabilitación. Seguir los principios y valores que guían y dirigen esta profesión implica asumir la inherente espiritualidad de nuestra humanidad.

Referencias

- Cartwright, B. Y., Harley, D. A., and Burris, J. L. (2012). Cultural Competence. In D. Maki & V. Tarvydas (Eds.), *The professional practice of Rehabilitation Counseling* (pp. 371-390) New York. New York: Springer Publishing.
- Corey, G. (2009a). An Integrative Perspective. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (pp. 447-482). Octava edición. Belmont. California: Brooks/Cole.
- Corey, G. (2009b). The Counselor: Person and Professional. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (pp. 16-35). Octava edición. Belmont. California: Brooks/Cole.
- León, M. (2006). *Trascendencia espiritual y actitud del consejero hacia la integración de la espiritualidad al proceso de consejería* (Tesis de Maestría No Publicada). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, San Juan, PR

CONSEJERÍA EN REHABILITACIÓN DESDE UNA PARADA DE AUTOBUS

Lcda. Norma L. Rosa Muñoz, MRC

Contacto lorosecreative@yahoo.com

Cuando Amador González escucha el término, Consejería en Rehabilitación, su rostro se ilumina, y no es para menos, una Consejera en Rehabilitación cambió su vida.

“Conocí a Rosa en una parada de guagua del área metropolitana. Casualmente a ambos se nos había dañado el carro. Ella muy simpática inició la conversación. Me preguntó a qué hora pasaba la guagua, le contesté que era mi primera vez y no sabía. Ella sonrió y me dijo, estamos en las mismas. Así comenzó nuestra plática”, narró González.

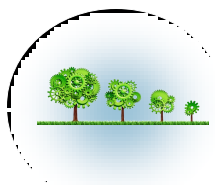
Este veterano de la Segunda Guerra Mundial, no sabe cómo sucedió, pero terminó contándole su vida y sus problemas a Rosa, quien de inmediato le ofreció su ayuda. “Me dijo que era Consejera en Rehabilitación y que no me preocupara, que ella me iba a referir con alguien”.



“Durante esa simple semana mi vida cambió. Rosa me preguntó si yo padecía de alguna condición o si tenía algún impedimento. También me preguntó cuál era mi pasatiempo y en qué cosas me consideraba bueno. Le dije que me gustaba ayudar al prójimo, y que no podía estar mucho tiempo en la casa. Para salir de la monotonía me iba en mi carro a algún centro comercial cercano o visitaba a mi hermana. Así fue cómo surgió la gran idea de ofrecer servicios de transportación a mis vecinos para hacer sus compras o buscar sus medicamentos. El referido no fue necesario, con la plática de los cinco días, Rosa me llevó a un autoanálisis y encontré un nuevo norte para mí”.

Han pasado 8 años desde aquel primer encuentro con Rosa, “hoy a mis 84 años me siento una persona útil gracias a esa maravillosa Consejera en Rehabilitación. Ella me enseñó que no existe limitación o impedimento para continuar siendo una persona independiente y productiva. Lamentablemente perdí contacto con ella, solo sé que se fue a vivir a los Estados Unidos”, puntualizó Don Amador.

Esta historia sacada de la vida cotidiana muestra que para un Consejero en Rehabilitación no existe un escenario específico para llevar a cabo sus roles e impactar vidas.



CEREMONIA DE LECTURA Y ENTREGA DE LA PROCLAMA: SEMANA Y DÍA DEL PROFESIONAL DE LA CR 2013

Arelis M. Soto Santiago

Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación, UPR-RRP

Contacto: amryss@gmail.com

La mañana del lunes, 18 de marzo de 2013, abrió paso a una agenda de celebraciones y actividades programadas con motivo de la Semana del Profesional de la Consejería en Rehabilitación. En esta ocasión, nos unió la tradicional Ceremonia de Lectura y Entrega de la Proclama del Gobernador. La misma tuvo lugar en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras (UPR-RP), específicamente en las facilidades del Salón Multiusos de la Torre Central en Plaza Universitaria. Inspirados por la reflexión: “El don de dar” a cargo de Aurea Arocho comenzamos la agenda del día. Tanto consejeros, estudiantes y personal docente, pudimos disfrutar de tan significativa ceremonia, en la que se ratifica cada año nuestro servicio como uno fundamental para el bienestar global de nuestro país. El secretario del trabajo Hon. Vance Thomas, en representación del Gobernador Alejandro García Padilla, hizo lectura y entrega de la proclama a la Presidenta del CPR, Lcda. Dalila Luyanda Santiago. Durante la ceremonia hubo oportunidad de recibir los saludos protocolares, tanto de la Presidenta del CPR como del nuevo Presidente de la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación, el Lcdo. Amparo Rodríguez.



A media mañana se dio inicio al primero, de dos talleres de educación continua pautados para este día. Éste, bajo el tema: Rehabilitación Psiquiátrica: una guía para la prestación de servicios, estuvo a cargo de nuestra querida Lcda. Maribel Román. Tras hacer un amplio recuento histórico, plantear el modelo y exhibir la situación actual en la isla en cuanto al tema en cuestión, la Lcda. Román, lanzó un importante reto a conocer y ejecutar más allá de lo que se entiende como medular. Exhortó además, sobre la necesidad de ser proactivos y lograr que la rehabilitación psiquiátrica sea cada día más vigente.

La actividad culminó con un segundo taller a cargo del distinguido Dr. Ángel Villafañe, bajo el tema: Esfuerzos legislativos que ayudaron a la aprobación de la Ley Núm. 170 de 2012. El Dr. Villafañe, luego de describir detalladamente el proceso arduo, que se asimiló a un parto, de cabildear para la aprobación de la mencionada ley, fue enfático en la pertinencia y trascendencia de apoderarnos de nuestros empleos y de los procesos inherentes a estos. Instó por lo tanto a los presentes, a cesar “las practicas” que nos mantienen como personas reactivas y alzar la voz a favor de nuestro quehacer y la población a la que este responde siendo proactivos.

CONVENCIÓN ANUAL CPR 2013

Lcda. María del Carmen Rodríguez-Morales, MRC

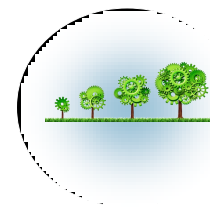
Consejera en Escuela Segunda Unidad Eugenio María de Hostos

Contacto: mardelcar@gmail.com

Culminamos la celebración de nuestra semana realizando nuestra Convención Anual con el tema: Componentes de la Salud Mental en la Consejería en Rehabilitación. La actividad se realizó el miércoles, 21 de marzo de 2013 en el Hotel Wyndham Rio Mar en Río Grande. Nuestro magno evento estuvo constituido por una gran cantidad de colegiados/as, estudiantes y profesionales. Reafirmando el compromiso e interés de desarrollo profesional de parte de los Consejeros/as en Rehabilitación y los futuros colegas. La Convención inició con los actos protocolarios a cargo de la Lcda. María Isabel Figueroa González, fungiendo excelentemente como maestra de ceremonia. La reflexión estuvo a cargo de la Lcda. Aurea Arocho Vera, mientras que la bienvenida oficial estuvo a cargo de la presidenta del CPR, Lcda. Dalila Luyanda Santiago. La lectura de la Proclama de la Semana y Día del Profesional de la Consejería en Rehabilitación fue realizada por la Lcda. Carmen Milagros Rodríguez Alejandro. Posteriormente se dio paso a la Sección Administrativa donde se realizó la lectura del informe de la presidenta e informe de tesorería. De esta forma, se logró informar a todos los presentes sobre las iniciativas, las gestiones y el manejo de las finanzas que ha realizado el CPR. A su vez, se resaltó una mayor participación de los/as colegiados/as en exponer sus ideas, intereses e iniciativas para el mejoramiento de nuestra profesión, lo que reafirma nuestra identidad profesional.

Continúa en la próxima página »

CONVENCIÓN ANUAL CPR 2013



En la tarde, luego del almuerzo, se presentó la Sesión Profesional dirigida al tema de la Convención. Como es de su conocimiento, recientemente los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación fuimos incluidos en la Ley Núm. 170 de 2012 que enmienda a la Ley de Salud Mental (Ley Núm. 408) como parte de los profesionales de la salud mental. Es por tal razón, que el CPR coordinó para esta Convención educación continuada que abarcara el área de salud mental. La sesión profesional estuvo compuesta por un panel de expertos en el área y dirigido por la Dra. Maribel Báez Lebrón. El primer recurso, fue el Lcdo. Carlos C. Gil Ayala, abogado litigante, quien explicó los aspectos importantes de la Ley Núm. 170 de 2012 e introdujo las responsabilidades que le imponen al Profesional de la Consejería en Rehabilitación. El segundo recurso fue la Lcda. Marie Lee Loperena Montalbán, consejera manejadora de casos en la Clínica de Servicios Ambulatorios del Sistema San Juan Capestrano en Carolina. La Lcda. Loperena expuso los principales

componentes de la salud mental en la Consejería en Rehabilitación desde una perspectiva teórica y tomando en consideración la referida ley. El último recurso fue la Lcda. Gladys O. Soto López, consejera coordinadora en la Clínica de Servicios Ambulatorios del Sistema San Juan Capestrano en Carolina. Ésta, presentó los roles y funciones del Profesional de la Consejería en Rehabilitación en el escenario de Salud Mental. El panel concluyó con una sección de preguntas en la cual, los presentes pudieron aclarar dudas y exponer sus comentarios. El panel proveyó a todos los presentes, conocimientos para poder laborar en el escenario de salud mental eficazmente y siguiendo las regulaciones legales. La Convención finalizó con un coctel en la terraza del hotel, el cual incluyó una excelente amenización proveyendo el disfrute a través de: música, bebidas, aperitivos y socialización con colegas.

TALLER TEDEC

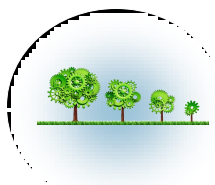
Zulmary Larregui Dennis

Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación UPR-RP

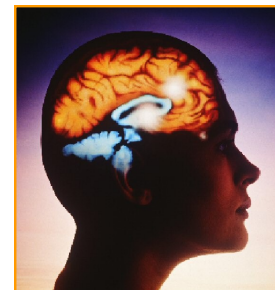
Contacto: zlarregui@gmail.com

El martes, 19 de marzo de 2013, la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación celebró el Taller sobre el Modelo Terapia Emocional Disciplina Espiritual Cristiana (TEDEC), desarrollado y ofrecido por el Reverendo Dr. Victor Graulau Muenchow. El Dr. Graulau posee una maestría en Consejería en Rehabilitación, de la Universidad de Puerto Rico; un grado de maestría en Divinidad y un grado Doctoral en Ministerio de Cuidado Pastoral de la Familia de el Seminario Evangélico de Puerto Rico. El Taller, brindó a los participantes un modelo terapéutico nuevo, que integra la psicología y la espiritualidad para el manejo de las emociones, y enseña a cultivar el espíritu. Éste es un instrumento terapéutico para el manejo de los pensamientos, emociones y sentimientos con un enfoque holístico según la disciplina espiritual cristiana. La terapia utiliza recursos como pasajes bíblicos, la oración, y la meditación, entre otros componentes espirituales, orientados a la sanación espiritual integral a través de la introspección, el autodescubrimiento, la identificación de sensaciones corporales experimentadas y el manejo adecuado de emociones, sentimientos y conductas.





TALLER TRASTORNOS MENTALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES



Zulmary Larregui Dennis

Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación UPR-RP

Contacto: zlarregui@gmail.com

El miércoles, 3 de abril de 2013, se llevó a cabo el taller “Trastornos Mentales en Niños y Adolescentes: Guía para su Identificación y Manejo”, ofrecido por la Dra. Karla M. Narváez. La Dra. Narváez posee un bachillerato en Terapia del habla y lenguaje, una maestría en Educación Especial; un grado de maestría en Psicología Escolar; un doctorado en Psicología Clínica y está realizando una maestría en Neurociencia. Es profesora en la Universidad Central de Bayamón, Universidad Central del Caribe y la Escuela de Medicina San Juan Bautista. Actualmente, es la directora del nuevo Centro de Neurorehabilitación que abrió el Hospital Menonita. La Dra. Narváez mantiene además su práctica privada. El Taller ofreció a los participantes información sobre las señales y características que identifican al niño o adolescente con trastornos mentales. Se desprende de la información compartida, que las primeras tres causas de muertes de los jóvenes puertorriqueños son homicidios, accidentes y suicidios que están altamente relacionados a trastornos mentales así como, al uso y abuso de sustancias controladas. Además, se explicó las características, sintomatología, causas, incidencia, prevalencia, criterios de evaluación y tratamiento de los Trastornos del comportamiento, los Trastornos del estado de ánimo y del desorden perverso del desarrollo (incluido en el trastorno del espectro autista).

BACHILLERATO EN PSICOLOGÍA CON ÉNFASIS EN REHABILITACIÓN

Isairy Rodríguez Román

Estudiante de la Universidad de Puerto Rico en Ponce

Contacto: isairy.rodriguez@upr.edu



La Universidad de Puerto Rico en Ponce ofrece un Bachillerato en Psicología con Énfasis en Rehabilitación en las siguientes dos concentraciones:

Psicología y Salud Mental con Énfasis en Rehabilitación

REHA 3005	Introducción la Rehabilitación
REHA 3006	Aspectos Psicosociales de las Personas con Imp.
REHA 3007	Aspecto Médicos de la Disfunción Física
REHA 3115	Ubicación Laboral
REHA 4005	Fundamentos de la Consejería en Rehab.
REHA 4006	Práctica en Servicios de Rehabilitación
CISO 3227	Seminario Uso y Abuso de Drogas en P.R.
PSIC 3006	Psicología Social
PSIC 3015	Teorías de la Personalidad
PSIC 3016	Psicopatología
PSIC 3017	Medición de la Personalidad
PSIC 3018	Psicología Fisiológica
PSIC 3025	Desarrollo Humano
PSIC 4006	Psicología Experimental
PSIC 4015	Práctica en Psicología Social
PSIC 4160	Intervención en Situaciones de Crisis

Psicología Forense área de Énfasis en Rehabilitación

REHA 3005	Introducción a la Rehabilitación
REHA 3006	Aspectos Psicosociales de las Personas con Imp.
REHA 3007	Aspecto Médicos de la Disfunción Física
REHA 3115	Ubicación Laboral
REHA 4005	Fundamentos de la Consejería en Rehab.
REHA 4006	Práctica en Servicios de Rehabilitación
CISO 3227	Seminario Uso y Abuso de Drogas en P.R.
JUST 3005	Introducción al Sistema de Justicia Criminal
JUST 3205	Derecho en el Sistema de Justicia Criminal
PSIC 3006	Psicología Social
PSIC 3015	Teorías de la Personalidad
PSIC 3016	Psicopatología
PSIC 3025	Desarrollo Humano
PSIC 3005	Introducción a la Psicología Forense
PSIC 4006	Psicología Experimental
PSIC 4160	Intervención en Situaciones de Crisis

Profesores que ofrecen los cursos del Énfasis en Rehabilitación (REHA) 2012-2013

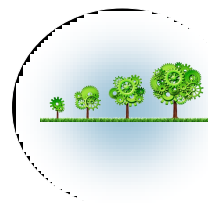
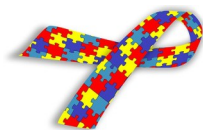
- Dra. Ineabelle Montes Ojeda
- Prof. Abraham Pérez Valentín

Facultad del Departamento de Ciencias Sociales

Prof. Héctor Lamboy Pérez, Prof. José L. Alicea Caraballo, Dra. Arelis B. Torres Olivencia, Dr. Luis Raúl Sánchez Peraza, Dra. Marisel Sepúlveda Santiago, Dra. Mayra Montero Arroyo

PRIMER FORO DE AUTISMO Y LEY BIDA

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC
Presidente, Comisión de Publicidad del CPR
Contacto: josue.gimenez.santana@gmail.com



El sábado, 13 de abril de 2013, el Colegio de los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación (CPCR), a través de su Comisión de Publicidad, participó del Primer Foro de Autismo. Este foro, organizado por la Alianza de Autismo de Puerto Rico, tuvo lugar en las instalaciones de Cambridge College en Hato Rey. La actividad comenzó aproximadamente a las 9:30am con la bienvenida oficial y la presentación de las panelistas. La primer panelista en exponer fue la Dra. Ángeles J. Acosta, Psicóloga Clínica del Instituto de Deficiencias en el Desarrollo del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (UPR-RCM). La Dra. Acosta comienza su exposición presentando la prevalencia del autismo como un problema de salud pública. Explica que el Departamento de Salud comisionó a la Escuela Graduada de Salud Pública de la UPR-RCM desarrollar el primer estudio de prevalencia del autismo en Puerto Rico. A raíz de este estudio, se estima que 1 de cada 62 bebés que nacen en Puerto Rico tienen una alta probabilidad de desarrollar autismo. Esto representa una población estimada de 28,745 personas con autismo. Cabe destacar que 5 de cada 6 personas con autismo son varones. El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Cuarta Edición Texto Revisado (DSM IV TR por sus siglas en inglés), clasifica el autismo dentro de los trastornos generalizados del desarrollo. Las personas con esta condición se caracterizan por presentar dificultades en tres áreas principalmente. La Dra. Acosta puntualiza que la llamada triada del autismo se compone de: a) comunicación, b) conductas y c) interacción social, siendo las dificultades en la interacción social, el rasgo más distintivo y definitivo de la condición.

La segunda parte del foro contó con la participación de Joyce M. Dávila, Presidenta de la Alianza de Autismo de Puerto Rico. La señora Dávila expuso las principales actividades que realiza la Alianza de Autismo, entre las cuales destacan: conferencias, marchas de concienciación, campamentos para niños con autismo, orientaciones a padres o encargados, talleres para profesionales y público general, entre otras. La señora Dávila continuó su exposición entrando en los detalles de la Ley Núm. 220 de 2012 mejor conocida como Ley BIDA (Bienestar, Integración y Desarrollo de las personas con Autismo). El propósito principal de esta ley es fomentar la identificación temprana, el diagnóstico y el tratamiento para personas con autismo en Puerto Rico. La misma impone responsabilidades a las agencias gubernamentales concernientes en las áreas de salud, educación, vivienda, recreación y empleo. Además, exige que los profesionales que atienden personas con autismo estén debidamente capacitados a través de sus horas de educación continua. La ley, en su artículo 13, indica que cada profesional clínico (incluyendo al consejero en rehabilitación) deberá cumplir con un mínimo de 15 horas crédito de educación continua sobre el tema del autismo cada tres años. El CPR tuvo la oportunidad de clarificar algunas de las dudas que han surgido a raíz de la aprobación de esta ley. Específicamente se clarificó que las horas de educación continua pueden ser integradas a las 30 horas requeridas por la especialidad cada tres años sin tener que incurrir necesariamente en tomar 15 créditos adicionales, los cuales ascenderían a 45 en total, si fuera el caso. Se clarificó además, que estas horas deben ser reportadas a las respectivas Juntas Examinadoras de cada profesión. En esta dirección, entendemos que tanto el Departamento de Salud como la Junta Examinadora de Consejeros en Rehabilitación, deben comenzar un proceso de orientación para que los profesionales licenciados conozcan cuáles son los cursos aprobados y quiénes son los proveedores autorizados a ofrecerlos. Mientras tanto, el CPR continuará proveyendo a su matrícula cualquier información nueva que surja relacionada a la implementación de esta ley y sus repercusiones para nuestra profesión. Si desea revisar la Ley BIDA, puede hacerlo entrando al portal electrónico LexJuris en la siguiente dirección:

<http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2012/lexl2012220.htm>

CONOCE A LA JUNTA EXAMINADORA DE CONSEJEROS EN REHABILITACION DE PUERTO RICO

De izquierda a derecha:

- Prof. Abraham Pérez Valentín (Miembro)
- Lcda. Waleska López Jiménez (Miembro)
- Lcdo. Gian Antonio García García (abogado de la Junta)
- Dra. Maribel Báez Lebrón (Miembro)
- Lcda. Juanita Robles Arroyo (Miembro)
- Lcdo. Amparo Rodríguez Ramos (Presidente)



Junta Directiva 2012-2014

Presidenta

Lcda. Dalila Luyanda Santiago, MRC, CRC

Vice-presidenta

Lcda. Marie Lee Loperena Montalbán, MRC

Secretaria

Lcda. Zamira Nouri Cepero, MRC

Sub-secretaria

Lcda. María Isabel Figueroa González, MRC

Tesorera

Lcda. Awilda Rivera Náter, MRC

Sub-tesorera

Lcda. Sylvia Mateo Rodríguez, MRC

Vocales:

Lcda. Aurea Arocho Vera, MRC.

Lcda. Arlene Aponte Malavé, MRC.

Prof. Lesley Irizarry Fonseca, PhD, MRC, CRC.

Lcda. Gloriselis Jordán Acevedo, MRC.

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC

Presidentes/as Comisiones Permanentes

Comisión de Finanzas

Lcda. Carmen M. Rodríguez Alejandro, MRC

Comisión de Querellas, Mediación y Adjudicación

Lcda. Zamira Nouri Cepero, MRC

Comisión de Ética Profesional

Prof. Raúl Rivera Colón, Ph.D., CRC, MRC, M.Ed.

Comisión de Publicidad

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC

Comisión de Reglamento y Legislación

Lcdo. José L. Velázquez Altagracia, MRC

Comisión de Educación Continua

Lcda. Sylvia Mateo Rodríguez, MRC

Comisión de Convención y Actividades Especiales

Lcda. Josefina Vélez Berrios, MRC

Vacantes para miembros disponibles

en todas nuestras comisiones.

Colega, únete a los esfuerzos de nuestro Colegio.

Dirección Física: 1007 Ave. Muñoz Rivera

Edificio Darlington **Suite 303**

Río Piedras, Puerto Rico, 00919

Dirección Postal: P.O. Box 194329

San Juan, Puerto Rico, 00919-4329

CONTACTO:

Teléfono: 787-751-2280 / **Fax:** 787-754-5800

Página Web: <http://cpcr.webs.com>

Correo Electrónico: cpcr.pr@gmail.com

Grupo: www.facebook.com/groups/cpcr.pr/

Perfil: www.facebook.com/cpcr.pr



Asistente Administrativa: Aireen Borrero Pérez, MRC

Horario Oficina:

Lunes a Viernes: 9:00 am – 2:00 pm

Horario alterno disponible con cita previa

DISEÑO: JGS / 2013