

CONTACTUM

Boletín Informativo Oficial



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

REHABILITACIÓN DEL ADULTO MAYOR



CONTENIDO :

Adulto Mayor, una Etapa para Reinventarse.....	2-3	El Aislamiento del Adulto Mayor.....	8-9
Directorio de Agencias Públicas y Privadas Afines....	3	Serie: CR en Escenarios No Tradicionales Parte 2...	10-11
Integración del CR como Prof. de Ayuda para Viejos	4-5	El Retiro de los <i>Baby Boomers</i> , un Reto para Todos	11
Terminología Asociada a la Vejez.....	5	Bienvenido al Club / Leyes.....	12
Decisión Vocacional en Adultos Mayores.....	6-7	¿Qué he Aprendido para mi Propia Vejez?.....	13

Por: Lcda. Norma L. Rosa, MRC

El envejecimiento es un proceso natural e irreversible que se da como resultado del crecimiento y la acumulación de años. A partir de los 60 años se hacen más notables los signos de la vejez, que para muchos evoca cambios físicos desagradables. Comienza una etapa de transformaciones en la vida personal y social del individuo. Una etapa, que por temor a ofender o causar malestar entre esta población, se le da nombres ambiguos como “*edad dorada*”. También se utilizan los eufemismos, “*tercera edad*”, “*edad del retiro*” o “*adultos en plenitud*”, entre otros. Muchos consideran la tercera edad como una época de crisis e inacción, mientras que otros la ven como una etapa para alcanzar nuevas metas, desarrollar otras áreas o reinventarse.

Descubriendo nuevos talentos después de los 60

Para Ana Poventud, una jubilada de 67 años, quien dedicó parte de su vida al trabajo y la crianza de sus hijos, ser un adulto mayor es sinónimo de realización y descubrimiento. *“Después de 32 años de carrera profesional me acogí a la jubilación pero me mantengo activa. En esta etapa de mi vida estoy logrando muchas cosas. Ahora tengo todo el tiempo y espacio para mí, para seguir creciendo. He desarrollado talentos artísticos que desconocía tener. Estoy tomando clases de pintura y artesanía. Lo próximo es la clase de guitarra”*, señaló Poventud, quien también tomó cursos de estilismo, floristería y repostería.



“A esta edad”, añadió, *“eres libre de hacer lo que quieras, no existen límites, manejas tu tiempo y tienes el control de tu vida. Me siento realizada y con muchos proyectos por alcanzar”*. Ana, que también pertenece a tres ministerios de su iglesia y hace trabajo comunitario, se considera autosuficiente y sociable. *“Me mantengo yo misma, me considero una persona independiente y dinámica. Con todas las clases que estoy tomando estoy ganando nuevas amistades. Gracias a Dios gozo de una buena salud física y mental”*. Esta jovial dama concluyó diciendo, *“El adulto mayor debe mantener una actitud positiva, atreverse nuevamente a soñar, a reinventarse, a alcanzar nuevas metas, a valorizarse, a seguir creciendo pues la vida continúa”*.

Acelerando el paso en los 70



Todas las mañanas los vecinos ven pasar a Don David, quien tiene la costumbre de comenzar el día acelerando el paso con una caminata de 60 minutos. *“Es una manera de mantenerme ágil y en forma. A veces me levanto cansado, pero no me desánimo y sigo mi rutina. Luego de ejercitarme, me doy un buen baño, preparo un succulento desayuno y me siento a leer el periódico”*, indicó este energético caballero. A sus 78 años David González vive solo y no depende de nadie para hacer sus cosas, *“Desde que mi esposa falleció hace siete años tuve que aprender a hacer todo lo de la casa; lavar la ropa, mapear y fregar, entre otras cositas. Aunque aún la lloro, sigo mi vida, compartiendo con mis cuatro maravillosos hijos y mis seis nietos. Algunos fines de semana juego dominó o billar con vecinos y amistades”*. Don David también se divierte cocinando, *“me encanta la cocina, siempre invento un menú nuevo para reunir a la familia. En Navidad hago unos deliciosos pasteles de yuca o guineo que vendo. También preparo catering por pedido especial. Una vez al mes cocino para los deambulantes. A la verdad es que disfruto lo que hago”*, manifestó con una gran sonrisa. *Nunca imagine que a mis casi 80 años iba a estar tan activo y ocupado. En mis 50*

pensé que a esta edad yo estaría meciéndome en un sillón sin hacer nada productivo y tomando todo tipo de medicamento para el dolor. Es todo lo contrario, en ocasiones el día no me da para hacer las cosas. Disfruto cada momento, no pienso en nada negativo y mientras tenga vida no dejaré de moverme para hacer lo que me gusta”, culminó diciendo Don David.



Viviendo a plenitud después de los 80

Matilde Santiago es una elegante dama de cabellera dorada que a sus 81 años todavía se mantiene activa trabajando como la administradora de un condominio de la zona turística del área metropolitana. Para esta simpática y elocuente señora la edad no es lo que cuenta, sino, la actitud que asumes ante la vida.

“Trabaje por 35 años en una compañía privada y me retiré. Como no podía estar sin hacer nada me puse a vender ollas. Luego apareció la oportunidad de trabajar como administradora de un condominio y acepté el reto. Ya han pasado más de 12 años y sigo con el mismo entusiasmo que el primer día. Si me ponía a darle importancia a la edad me hubiera privado de seguir creciendo profesionalmente”, señaló con una gran sonrisa Matilde. Con tres hijos varones y cinco nietos, esta productiva mujer dice sentirse satisfecha con su vida, y mas aún con la llegada de su media naranja hace tres años. *“Muchos piensan que al llegar a esta edad deben privarse de divertirse, disfrutar de la vida o enamorarse. Aprovechemos esta etapa para vivir la vida a plenitud. No debemos enfocar nuestras energías en pensamientos fatalistas de alguna enfermedad o dolencia. Muchas de las limitaciones están en nuestra mente, cambiemos la forma de pensar, regalemos sonrisas y compartamos la sabiduría que adquirimos en esta larga travesía llamada vida”,* puntualizó con gran firmeza Matilde. Contacto: lrosecreative@yahoo.com



BREVE DIRECTORIO DE AGENCIAS PÚBLICAS Y PRIVADAS AFINES

Administración Auxiliar de Servicios a Personas de Edad Avanzada y Adultos con Impedimentos del Departamento de la Familia

<http://www.adfan.gobierno.pr/>

787-625-4900

Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV)

<http://www.arv.pr.gov/>

787-729-0160

Administración del Seguro Social

<http://www.segurosocialpuertorico.com/>

787-508-8899

American Association of Retired Persons (AARP)

<http://www.aarp.org/>

1-866-542-8169.

Asociación de Alzheimer de Puerto Rico

<http://www.alzheimerpr.org/>

787-727-4151

Asociación Puertorriqueña de Parkinson

<http://app1.wordpress.com/>

787-768-5565



Asociación de Pensionados de Puerto Rico

<http://www.pensionadospr.org/>

787-766-0670

Medicare

<http://www.medicare.gov/>

1-800-633-4227

Oficina del Procurador de las Personas con Impedimentos (OPPI)

<http://www.oppi.gobierno.pr/>

(787) 725-2333

Oficina del Procurador de las Personas Pensionadas y de la Tercera Edad (OPPTE)

<http://www.oppte.pr.gov/>

787-721-6121

Oficina del Procurador de la Salud (OPS)

<http://www.ops.pr.gov/>

787-977-1100

Oficina del Procurador del Veterano (OPV)

<http://www.opv.pr.gov/>

787-758-5760

Sociedad de Gerontología de Puerto Rico

<http://www.socgerontologiapr.org/>

787-410-8831

Por: **Luis D. Capestany Cruz, C.G.G.**

Estudiante de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico

Los Consejeros en Rehabilitación tienen conocimientos en evaluación, diagnóstico y análisis de los factores que impactan a una persona desde una perspectiva biopsicosocial y holística. Además, poseen las competencias y destrezas para ejercer y aportar al país en áreas de necesidad que no se han atendido, ni se atienden de manera apropiada. Es por lo anterior que surge la necesidad de romper con los paradigmas que han afectado el rol del Consejero en Rehabilitación en Puerto Rico. Existe mucha incertidumbre en cuanto al futuro de la profesión y ha llegado el momento de ser creativos. La población de edad avanzada en Puerto Rico es una considerable y seguirá en aumento. Si hoy día los servicios y recursos que existen para nuestros viejos no son suficientes para atender sus necesidades, ¿qué se espera para el futuro? Para muchos puede ser de preocupación y de poco consuelo lo que depara el futuro en un mundo donde la economía no parece mejorar y la violencia sigue en aumento. Ante el reto no se puede perder el optimismo. Hay que hacer de la preocupación y la necesidad una visión llena de oportunidad.



Sí bien es cierto que se puede relacionar ciertas enfermedades con la vejez, debo enfatizar que vejez y enfermedad no son sinónimos. Los estímulos de los medios de comunicación enfatizando en la juventud y belleza ha condicionado la mentalidad colectiva a visualizar la vejez de forma negativa. Sin embargo, se puede ver la vejez desde un punto de vista positivo. No todo el mundo llega a viejo y no existe libro ni educación para la sabiduría que un viejo puede adquirir con sus experiencias de vida. La vejez es una etapa normal de la vida en la que se adquieren muchas cosas y poco a poco se pierden otras. Muchos de nuestros viejos se aíslan, por la razón que sea, cuando pueden seguir contribuyendo a la sociedad. La nueva generación de viejos (*babyboomers*) que está entrando y se aproxima, desea seguir integrada, trabajando o aportando de alguna manera. Esto quiere decir que hay que trabajar con los viejos que están

retirados y los que permanecen integrados en el mundo laboral. Sin embargo, no se debe esperar a que un viejo obtenga un impedimento debido a una condición para que el Consejero en Rehabilitación intervenga y entonces haga un plan de servicios. Hay trabajo para los Consejeros en Rehabilitación con la población vieja independientemente de que tengan o no tengan impedimentos.

El Consejero en Rehabilitación puede trabajar con el viejo desde un punto de vista de tratamiento para maximizar capacidades y prevención para minimizar la disposición a impedimentos debido a condiciones de salud. El conocer las condiciones y sus impedimentos le permitiría al consejero establecer un plan de tratamiento preventivo junto a la persona para mantener su salud el mayor tiempo posible. Esto maximizaría el tiempo de vida independiente en el viejo e incluso puede permitir la elección entre más alternativas como lo son el trabajo comunitario, el empleo y las actividades de tiempo libre. Muchos viejos desean integrarse en empleos diferentes o, simplemente, tener un sentido de pertenencia en la sociedad.

La gente hoy día, vive más debido a los avances médicos y tecnológicos del siglo XXI. En cuanto a empleos, esto hace que las personas tengan que seguir trabajando para mantener la alta calidad de vida, sin olvidar, que la seguridad financiera y el seguro social no son muy prometedores; dirigiéndose a su vez hacia un futuro donde los sistemas de retiro cada vez más están decayendo. Esas son algunas razones que hoy día hacen a las personas retirarse más viejas, teniendo que trabajar más tiempo para sustentar sus necesidades y la calidad de vida a la que están acostumbrados. Los Consejeros en Rehabilitación tienen las destrezas y competencias para hacer todas las evaluaciones necesarias para integrar al viejo, que desee y pueda, al mundo laboral y se desempeñe de manera eficiente.

Por otro lado, no se puede dejar a un lado a los viejos que no se pueden integrar efectivamente en la sociedad por alguna condición que lo limite a hacerlo. El énfasis del Consejero en Rehabilitación para estos casos, debe ser en los servicios de vida independiente. El que un viejo esté en su casa o no pueda integrarse en el mundo laboral no significa que tiene que vivir dependiente de la ayuda de terceros. Proveerle los servicios y equipos de asistencia tecnológica necesarios para mantener una vida independiente tiene beneficios psicológicos y le ayuda a mantener su autonomía el mayor tiempo posible. Uno de los roles principales del profesional es el de servir como facilitador, proveyendo información y coordinando recursos y servicios disponibles en entidades públicas y privadas.

Existen muchas áreas en las que el Consejero en Rehabilitación puede hacer intervenciones e integrarse en el mundo laboral de manera efectiva con la población de edad avanzada. En primer lugar, puede fungir como portavoz sobre la remoción de barreras arquitectónicas y actitudinales para facilitar la integración y accesibilidad a recursos y servicios. En segundo lugar, puede trabajar en el desarrollo de programas, propuestas, organizaciones con o sin fines de lucro. Finalmente, puede ostentar puestos en Centros de Actividades Múltiples, égidias y centros de institucionalización, así como, trabajar para agencias gubernamentales o privadas. El cielo es el límite, pero hay que ser creativos y sobre todo atrevernos a enfrentar el reto ante los cambios que están sucediendo y los que se avecinan a nivel mundial. Los viejos son una población en pleno crecimiento y con múltiples áreas de necesidad. Es por eso que debemos fomentar una visión de oportunidades de servicio y crecimiento profesional en este terreno fértil de la vejez. Contacto: luis.apestany@upr.edu



TERMINOLOGÍA ASOCIADA A LA VEJEZ

Envejecimiento: Conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los aparatos y sistemas.

Geriatría: Especialidad médica que se ocupa de los aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación de las enfermedades del adulto mayor de forma especial y particular.

Gerontología: Ciencia que estudia los fenómenos propios del envejecimiento, se define como ciencia multidisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales.

Persona de Edad Avanzada: Persona de sesenta (60) años o más, de acuerdo a la Ley Núm. 121 de 1986, según enmendada. Otros términos que forman parte de la jerga profesional y el lenguaje socialmente aceptable lo son: "Adulto Mayor" y "Viejo".

Establecimiento de cuidado: Toda institución, centro de cuidado diurno o nocturno, hogar sustituto, hogar de cuidado diurno que ofrece cuidado a la persona de edad avanzada fuera de su hogar durante todo el día o parte del mismo.

Establecimiento residencial: Todo hogar o institución que ofrece cuidado durante las 24 horas del día y por tiempo prolongado.

Referencias:

Carta de Derechos de las Personas de Edad Avanzada: Ley Núm. 121 de 12 de Julio de 1986, según enmendada

Glosario de Geriatría

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Glosario-De-Geriatría/1866282.html>

Oficina del Procurador de las Personas Pensionadas y de la Tercera Edad (OPPTE)

<http://www.oppte.pr.gov/>

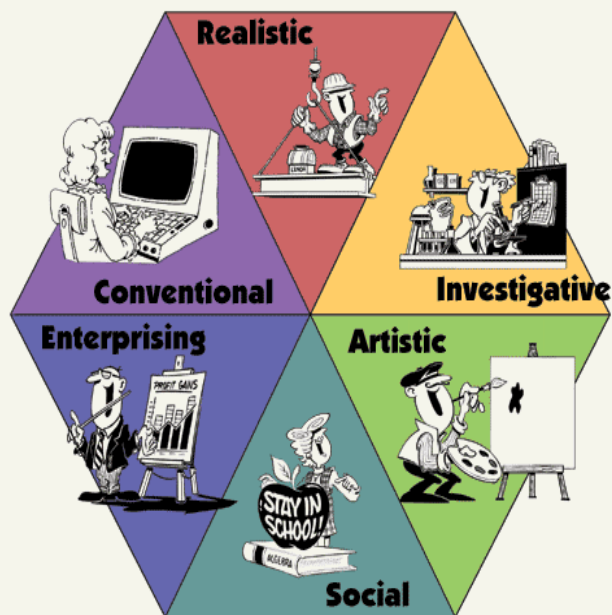
Por: **Lcda. Yashira Cortés Pabón, MRC**

Hace unas semanas una vecina me solicitó información acerca de carreras cortas. De primera intención pensé que era para su nieto recién graduado de escuela superior, pero para mi sorpresa, era ella quién interesaba reanudar sus estudios post-secundarios. De una conversación muy amena, de pronto nos encontrábamos en la sala de mi casa en un diálogo con temas propios de una consejería vocacional. Durante la conversación, discutimos asuntos relacionados a un cambio de meta vocacional. Doña María (nombre ficticio), es Contadora recién retirada y contempla un Certificado en Técnico de Farmacia. También hablamos acerca de su satisfacción en sus primeros estudios universitarios y en su vida laboral, sus nuevas expectativas como estudiante, sus intenciones de re-incorporarse al mundo laboral como Técnico de Farmacia y los posibles acomodos razonables en sus estudios, en respuesta a su condición de Diabetes Mellitus.

Doña María, no es la única persona de edad avanzada que contempla reinventar su vida profesional y laboral. A diario, se reciben en las universidades adultos mayores matriculándose, entre estos, estudiantes mayores de 60 años en carreras relacionadas a la salud, la administración, las ciencias sociales y carreras cortas, entre otras materias. Aunque para algunos esta es su primera experiencia universitaria, el solo hecho de contemplar nuevas oportunidades de empleo impone un nuevo reto para quienes se dedican a la Consejería en Rehabilitación. Igualmente, implica cambios en la fuerza laboral y nuevos retos para las empresas públicas y privadas de nuestro país, al igual que para las Instituciones de educación superior.

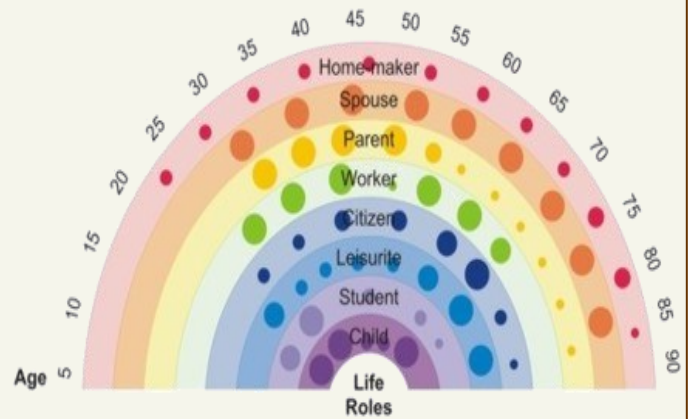
Una historia similar a la anterior es la de Don Luís (nombre ficticio), quien tiene 72 años de edad. Don Luís es Ingeniero de profesión, retirado y pensionado de la empresa privada, en donde laboró toda su vida. Recientemente, se incorporó con entusiasmo a su nuevo empleo en una oficina gubernamental. Don Luis trabajará para la División de Deudas a Pagar, en un puesto que no se relaciona en nada a su profesión y la experiencia laboral de toda su vida.

Los ejemplos antes expuestos me lleva a preguntarme; ¿qué motiva a estas personas a emprender cambios tan significativos en esta etapa de sus vidas? A lo largo de mis años como Consejera en Rehabilitación, he escuchado varias frases en respuesta a esta pregunta: “necesito un cambio”, “todavía me faltan muchas cosas por hacer”, “siento que aún tengo mucho que aportar”, “quiero hacer cosas que nunca hice”, “ahora es cuando tengo la madurez y el tiempo” o “por la necesidad económica”, entre otros motivos. Sin embargo, este es un fenómeno social el cual diferentes teorías vocacionales han abordado.



Holland (1997), afirmó en sus postulados teóricos que las decisiones vocacionales son una expresión de la personalidad, creando así seis (6) categorías de la personalidad. Estas son: Realistas, Investigativos, Artísticos, Sociales, Emprendedores y Convencionales. Cada categoría tiene cientos de profesiones afines con las características de la personalidad que los identifica. Esto, puede explicar algunos cambios en la selección de carreras y ocupaciones en las personas a lo largo de su vida. Según la teoría de Holland, existen un sin número de profesiones afines en cada categoría de las que se puede derivar satisfacción y encontrar congruencia con el tipo de personalidad. Holland (1997), desarrolló un hexágono en el que ejemplifica la cercanía entre estas categorías. Afirma, que mientras más cercanía exista entre estas, mayor congruencia con la personalidad se tendrán. Esto, sin duda expande los intereses vocacionales y posibilidades ocupacionales de todos/as, mucho más de personas con muchos años de experiencia laboral y experiencia de vida.

Por su parte Gysberg (1973), planteó que los intereses evolucionan con la edad. Sus postulados afirman que la decisión vocacional es definida según el ser humano se va desarrollando a lo largo de su vida y a través de sus interacciones en sus diversos roles, los escenarios en los que se desenvuelve y los eventos de la vida. Por otro lado, Donald Super (1990), delimita ciertas etapas en la vida de la persona y describe las elecciones vocacionales según la etapa en que se encuentre. A través del arcoíris de Super (1990), se representan las cinco (5) etapas de la vida y la edad cronológica por cada etapa. Para Super, el éxito de cada etapa depende en gran medida del desarrollo y la adaptación en las etapas anteriores. El periodo de transición de una etapa a otra, también puede implicar retrocesos en las etapas posteriores.



Los cambios vocacionales y ocupacionales de personas de edad avanzada también son explicados por otros autores tales como Schlossbergs y su Modelo de Transición del Desarrollo de Carreras para Adultos (Goodman et al., 2006). Este modelo, considera los eventos de la vida (anticipados o no) en la toma de decisión vocacional. Por su parte Hershenson (1998), es su Modelo Sistémico y Ecológico atiende factores medioambientales y su interacción con los procesos sociales para entender la decisión vocacional y poder atenderla dentro del proceso de Consejería en Rehabilitación.



Ejemplos como los de Doña María y Don Luis, nos muestran que la decisión vocacional es un proceso de toda la vida. El adquirir un impedimento, la pérdida del empleo, la necesidad económica, el ocio y el sentido de productividad son solo algunos factores comunes que intervienen en el proceso de decisión vocacional en personas de edad avanzada.

Una mirada a estas (y otras teorías) nos permite tener una idea más abarcadora de los factores que no podemos perder de perspectiva en la práctica de la Consejería en Rehabilitación con adultos mayores.

Contacto: ycp25@hotmail.com

Referencias

- Goodman, J., Schlossberg, N.K., & Anderson, M. L. (2006). *Counseling Adults in Transition: Linking Practice to Theory*. (3rd ed.) New York: Springer.
- Gysbers, N. C. & Moore, E. J. (1973). *Life Career Development: A Model*. Columbia: University of Missouri.
- Hershenson, D. (1998). Systemic, Ecological Model for Rehabilitation Counseling. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. Sept 1998; 42, 1.
- Holland, J. L. (1997). *Making Vocational Choice: A Theory of Vocational Personalities and Work Environments* (3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Super, D. E. (1990). A Life-Span, Life-Space Approach to Career Development, In D. Brown, L. Books, & Associates (Eds.), *Career Choice and Development: Applying Contemporary Theories in Practice* (2nd ed.) San Francisco: Jossey-Bass.

Por: *Lcda. Clarylba Milián Correa, MRC*

Según la Real Academia Española, aislamiento significa incomunicación o desamparo. Si partimos de la premisa de que el ser humano es un ser social que necesita compañía y analizamos la Teoría de las Necesidades Humanas de Maslow podemos concluir que el aislamiento es perjudicial para cualquier ser humano independientemente de su edad, color de piel, estatus social, creencias, educación o sexo. El aislamiento afecta con más fuerza a los más vulnerables entre estos: niños, viejos y personas con impedimentos. Ahora bien, para propósitos de este escrito estaré discutiendo el aislamiento en las personas de edad mayor.



En la vejez la calidad de vida es el elemento principal más allá de la longevidad. Por lo tanto, es necesario que las personas de edad mayor mantengan redes sociales. Esto les permitirá tener mayor oportunidad de obtener apoyo social y repercutirá en la calidad de vida de los mismos. Las redes sociales y el apoyo social son sumamente importantes para que el adulto mayor pueda sobrellevar sus problemas y se mantenga activo. La Teoría de la Actividad de Havighurst, Neugarten y Tobin, argumenta que las necesidades psicológicas y sociales de las personas de edad avanzada no son diferentes a las de las personas de edad media. No es ni normal, ni natural para las personas de edad avanzada el retraerse y aislarse. Cuando lo hacen es por eventos que están fuera de su control (Ruiz, 2011).

Entonces, ¿qué provoca el aislamiento en las personas de edad mayor? Diferentes factores como la pérdida de seres queridos, de salud o relaciones sociales, pobreza, deterioro mental, falta de descendientes, entre otros. En el 2006, Hagestad y Uhlenberg mencionaron la segregación por edad como otro elemento que causa aislamiento. La segregación por edad se refiere al aislamiento socialmente provocado al separar a las personas dependiendo de su edad cronológica. Ellos indican que la segregación por edad conduce a la separación institucional, de espacio y cultural de las personas en diferentes etapas del ciclo de vida exponiendo las segregaciones como sigue:

- **Segregación institucional** - ocurre cuando los principios y normas que definen una institución social incluyen la edad como criterio de participación (ejemplo: las escuelas, trabajo, algunos beneficios del gobierno, otros).
- **Segregación de espacio** - ocurre cuando individuos de diferentes edades no ocupan el mismo espacio y por lo tanto limita su interacción (ejemplo: hogares de ancianos, cuidados de niños, escuelas, universidades, trabajos, otros).
- La separación institucional y de espacio se refleja en contrastes culturales y ocurre la **segregación cultural**; esto se manifiesta en algunos elementos como: valores, normas, jerga.

“La segregación por edad obstaculiza las oportunidades básicas para que las personas se conozcan, interactúen y superen las diferencias. Produce y reproduce la discriminación por edad. Amenaza a la integración y aumenta el riesgo de aislamiento. Impide la socialización entre los jóvenes y viejos e impide la creatividad y el mantenimiento de una sociedad generadora” (Hagestad y Uhlenberg, 2006, p.643).

La segregación por edad afecta las redes sociales y a su vez la disponibilidad de que la persona de edad mayor reciba apoyo social. Aunque los servicios dirigidos a grupos de edad en particular son necesarios y tienen su propósito, es importante crear espacios y programas intergeneracionales para promover la integración social y el intercambio de beneficios entre personas de diferentes edades. Esto podría beneficiar a los viejos que no poseen una red social o de apoyo sólida promoviendo también un envejecimiento activo. Además, facilitaría la evaluación o re-evaluación de creencias, prejuicios, mitos y discrimen.

Debemos estimular para la creación de un currículo educativo en el que se impacten jóvenes en las escuelas con el propósito de percatarlos de que el envejecimiento es un proceso normal y una etapa de la vida que puede ser exitosa, no una condena y de esta manera inculcamos valores hacia la población de adultos mayores.

Cabe señalar que los cambios en la economía, la migración, la disminución en la fecundidad y los cambios demográficos han provocado la escasez de apoyo social para muchas personas de edad mayor que carecen de las herramientas para satisfacer no solo las actividades del diario vivir sino las instrumentales. La disminución en la fecundidad, el envejecimiento acelerado de las poblaciones y los adelantos médicos repercuten en un aumento de la población de adultos mayores y a su vez un aumento en la longevidad. Esto se convierte en un reto que nos empuja a trabajar con la calidad de vida, la búsqueda del envejecimiento activo e idear estrategias que fomenten la participación de nuestros adultos mayores en la sociedad.



Aunque vejez no es sinónimo de impedimento, sabemos que los gerontes no están exentos de padecer de condiciones congénitas o adquiridas. Según la Encuesta de la Comunidad en Puerto Rico para el año 2009 el 50.3 por ciento de las personas de 60 años o más tenían algún impedimento. Entre los impedimentos señalados en la encuesta están presentes: los impedimentos para caminar, visuales, auditivos y cognoscitivos. No debemos olvidar los viejos diagnosticados con VIH/SIDA y aquellos que están llegando a la vejez con autismo y otras condiciones.

Debido al envejecimiento acelerado de las poblaciones muchos de nuestros consumidores, participantes o clientes que solicitarán nuestros servicios serán gerontes. Como Consejeros en Rehabilitación debemos promover en nuestros escenarios de trabajo prácticas que ayuden a minimizar o erradicar los mitos, estereotipos, prejuicios y discrimen contra esta población que tiene el derecho y los deseos de aportar a nuestra sociedad. De esta manera lograremos la autosuficiencia, inclusión, integración y la independencia de nuestros viejos puertorriqueños a la vez que mejoramos su calidad de vida. Contacto: clarylba@gmail.com

Referencias

Hagestad, G. & Uhlenberg, P.(2006). Should We Be Concerned About Age Segregation?: Some Theoretical and Empirical Explorations. *Research on Aging*, 28 (6), 638-653.

Ruiz Cora, E. (2011). *Bosquejos de Teorías Sociales*

¿SABÍAS QUÉ?

Sabías que uno de los criterios para determinar envejecimiento poblacional es que el 10% de la población general de un país tenga 60 años o más. Según el Informe Anual 2009 - 2010 de la Oficina de la Procuradora de las Personas de Edad Avanzada, en Puerto Rico para el año 2009 el 19.7% de la población tenía 60 años o más. Esto, contrasta con el año 1899 cuando las personas de 60 años o más constituían el 4% de la población general de la isla. Se espera que esta tendencia continúe en aumento.

Años	Población de 60 +	Población Total	Porcentaje de la Población de 60 +
2000	585,701	3,813,278	15.4
2006	698,358	3,927,76	17.7
2009	780,110	3,967,288	19.7
2010	805,479	3,978,702	20.2
2020	1,034,345	4,050,629	25.5
2030	1,234,970	4,031,687	30.6
2040	1,379,150	3,899,854	35.4
2050	1,447,783	3,679,836	39.3

Por: **Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC**

Comisión de Publicidad del CPR

Los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación se distinguen por poseer un cuerpo de conocimientos único adaptable a un sinnúmero de escenarios y poblaciones particulares. Esto es posible gracias a la base de nuestros conocimientos sobre teorías y técnicas de consejería en combinación con una coordinación comprensiva de servicios de rehabilitación. Tal es el caso de la población de edad avanzada la cual se puede y se ha beneficiado de los servicios y el peritaje que tienen que ofrecer los Profesionales de la Consejería en Rehabilitación. Debido a que el presente boletín está enfocado en la referida población, resulta meritorio entrevistar a un profesional de nuestro campo que se distinga por su interés, adiestramiento y experiencia en el área. Es un placer presentarles la segunda entrevista de esta serie enfocada en colegas que se han desempeñado en escenarios no tradicionales, sin menoscar la importancia de los escenarios tradicionales, los cuales serán resaltados en otras ediciones por sus aportaciones de gran envergadura para nuestra profesión. Sin más preámbulos compartimos parte de las experiencias del Dr. Carmelo Rodríguez-Pérez.



Desde muy temprano en su carrera profesional, el Dr. Rodríguez-Pérez sintió un especial interés por la población de edad avanzada. A nivel de bachillerato se desempeñó como voluntario en el Hospital de Veterano, colaborando principalmente en el área de psiquiatría. Mientras estudiaba su Maestría realizó trabajo voluntario en la Oficina del Gobernador para Asuntos de la Vejez (OGAVE). Aunque voluntario, este trabajo requería mucho compromiso y dedicación. Consistía en realizar visitas a diversos hogares e instituciones para personas de edad avanzada en las cuales se velaba por la calidad de vida de estos residentes en aspectos como nutrición, higiene, recreación, aspecto social y el aspecto administrativo. Además, se documentaban las necesidades de los residentes mediante conversaciones informales y la administración formal de formularios provistos por OGAVE.

Durante su internado de Maestría en Consejería en Rehabilitación se le ofreció trabajo como asistente en la Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV). Luego de culminar el grado y adquirir su licencia comienza a laborar en este escenario como Consejero en Rehabilitación propiamente. En los casi 10 años que laboró para esta agencia gubernamental pasó de ser Asistente a Consejero Manejador de Casos, Consejero Principal en una oficina satélite y finalmente Supervisor.

Su gran interés por la población de edad avanzada lo llevó a realizar su tesis de maestría en torno a la calidad de vida de los residentes de un asilo municipal en Manatí. Culminada su maestría en la Universidad de Puerto Rico decide continuar estudios doctorales en Psicología Clínica (Psy.D) en la Universidad Carlos Albizu. Esta etapa de su vida le permitió desarrollar mayor peritaje, especialmente por dos de los principales requisitos del grado. En primer lugar, realizó su internado en el Centro de Consejería y Orientación Familiar Forjadores de Esperanza. En segundo lugar, mediante su disertación doctoral desarrolló el Manual de Autoayuda para Familiares / Cuidadores de Pacientes con Diagnostico de Demencia Tipo Alzheimer.

A lo largo de los años, el Dr. Carmelo Rodríguez-Pérez ha realizado múltiples adiestramientos y certificaciones los cuales, sumándose a su adiestramiento previo y experiencias laborales, sin duda le abrieron las puertas a nuevas oportunidades de empleo. En esta dirección el Dr. Rodríguez-Pérez nos comenta que la clave ha sido integrar el conocimiento sobre la discapacidad y el proceso rehabilitativo con nuevas formas de acercarnos a la población que pretendemos servir. Enfatiza en que si el Consejero en Rehabilitación desea expandir sus horizontes profesionales debe explorar maneras no tradicionales de ofrecer sus servicios. Ejemplo de esto lo es ofrecer servicios en el hogar y donde realmente exista la necesidad. Además, se puede innovar fusionando carreras para nutrir otras profesiones y viceversa con la Consejería en Rehabilitación. Es decir, incorporar adiestramientos y certificaciones en diversas áreas que hagan de ese *curriculum vitae* personal uno más atractivo al mercado laboral.

Al preguntarle sobre ejemplos concretos de lo discutido hasta ahora, el Dr. Rodríguez-Pérez nos responde lo siguiente: *“Entiendo que el Consejero en Rehabilitación debe utilizar sus experiencias y su preparación para innovar en los servicios que puede ofrecer. Por ejemplo, debe proponer estrategias para la integración de diversas poblaciones (como las personas de edad avanzada) en la fuerza laboral. Si los Consejeros en Rehabilitación llevaran sus propuestas a las plataformas de gobiernos con el objetivo de que se mejoren los servicios, esto a su vez creará nuevas oportunidades de empleo. Esto es solo un ejemplo que puede replicarse en diversos escenarios y foros, pero hay que ser creativo. Debemos identificar las oportunidades como son los fondos disponibles para propuestas, entre otros. Si solo nos enfocamos en los empleos tradicionales de “8 a 5” quizás perdamos de perspectiva otras oportunidades de empleo y salida económica”*.

Las palabras de nuestro entrevistado pueden traducirse en que el Consejero en Rehabilitación debe fomentar mayor presencia, visibilidad y pertinencia social. El reto radica en explorar e identificar esas alternativas, esas nuevas formas de hacer las cosas. Lamentablemente, si no nos preocupamos por desarrollar nuestra pertinencia social, esas alternativas seguirán viéndose cada vez más lejanas.

Actualmente, el Dr. Rodríguez-Pérez se desempeña como profesor de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. También, ofrece cursos de psicología y desarrollo humano en una institución académica privada. Se ha desempeñado como consultor y conferenciante para diversas entidades. Desde el 2009 hasta el presente ofrece servicios psicológicos profesionales a nivel privado para la población en general destacando las personas de edad avanzada, personas con impedimentos y adolescentes en alto riesgo. Si usted desea contactar o coordinar una cita con el Dr. Carmelo Rodríguez-Pérez puede hacerlo a través del teléfono 787-608-9957 o el correo electrónico: carmelordz@gmail.com. Contacto: josue.gimenez.santana@gmail.com

EL RETIRO DE LOS BABY BOOMERS, UN RETO PARA TODOS

Por: **Isabel Lebrón Rosa** Estudiante de Consejería en Rehabilitación de la Universidad Central de Bayamón

“Los viajes son en la juventud una parte de educación y, en la vejez, una parte de experiencia” (Sir Francis Bacon). Cuando se alcanza una edad más avanzada es el momento en la vida en el que se tiene más experiencias y las virtudes ya no están catalogadas por la fuerza, si no, por la sabiduría. El alcanzar la vejez es considerado para algunos una pérdida de habilidades cuando por el contrario, debería ser relacionado con ganancias. Asociamos la vejez con el retiro, como si la persona perdiera sus capacidades por tener más edad. Es por esto, que debemos reflexionar qué tan preparados estamos los Consejeros en Rehabilitación para el cambio de la demanda de los consumidores que se avecina en los próximos años. Somos parte de un programa de salud que no está preparado y no ha diseñado estrategias para una población en la que envejecen más y nacen menos. El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial y la mayor parte de los servicios tienen que enfocarse en atender las necesidades de esta población. Debemos preguntarnos qué preparación y conocimientos tenemos para trabajar con estos cambios y si el mercado laboral al cual dirigimos nuestros servicios como profesionales no está enfocado en ellos, cómo debemos mejorarlo.

Los estimados del Censo Federal revelan una baja poblacional de 19,000 en el 2010, cuya consecuencia inmediata es el alza en la población envejecida y una baja en la población que trabaja. En los próximos cuatro años se suman a las arcas del retiro los conocidos “baby boomers” (aquellos que nacieron entre 1946 y 1964). Estos, conformarán una quinta parte de la fuerza laboral de Estados Unidos, lo cual representa un desafío enorme para los patronos, incluyendo las compañías de Puerto Rico. Una encuesta reciente, comisionada por AARP, reveló que los “baby boomers” puertorriqueños tienen mayor poder económico que sus predecesores, se consideran jóvenes de corazón, buscan su bienestar, viven el momento y tienen un deseo de contribuir a la sociedad y a su comunidad. No estarán ejerciendo labores al mismo nivel de fuerza que lo hacían en años anteriores, pero desean tener trabajos de acuerdo a su capacidad residual funcional. El 77% de ellos entiende que estarán trabajando aun después de su edad de retiro y 70% de ellos no está satisfecho con la cantidad de dinero que cuentan para su retiro. Es una población que le importa su estatus económico y quieren mantener su estilo de vida.

Una preocupación de los empleadores es que los “baby boomers” se están retirando y los nuevos empleados jóvenes no poseen la experiencia del recurso que pierden. El mercado laboral tendrá nuevas necesidades y nuestro trabajo como consejeros tendrá que estar enfocado a un servicio de salud integral que pueda manejar la capacidad residual funcional de esta población. Es importante integrarla a un sistema económico que estará lacerado ante las nuevas competencias que le traerá este cambio demográfico. Estamos listos para el reto como Consejeros en Rehabilitación, manos a la obra. Contacto: lebron_isabel@yahoo.com

Por: **Lcda. Denisse Díaz Alvarado, MRC**

Es la última etapa de la vida y quizás, sea la más difícil de aprender por aquello de renunciar a las cosas que nos brinda la juventud y por una razón inmodificable que debemos aceptar.

El cuerpo te marca límites enviándote claras señales, ya no eres el mismo que fuiste y entonces...descubres un día que no puedes disfrutar de tu plato preferido, ahora cuesta asimilarlo y te produce malestar. El consejo médico es reemplazarlo por otro menos dañino y por lo general resulta ser aquel que nunca te gustó. El partidito tan esperado durante la semana que compartías con los muchachos del barrio ya no lo disfrutas, te duele la rodilla, te quedas sin aire en una corrida y cuesta varios días recuperarse del esfuerzo, ni te cuento cuando por casualidad escuchas después del juego alguna conversación en el vestuario donde se pone en duda tu capacidad física. La autoestima rueda por el suelo y va tan rápido que crees que nunca más la vas a recuperar.

Hasta ahora, tu cuerpo fue un sirviente fiel, lo que le ordenabas lo cumplía sin chistar y tú, un príncipe sin límites capaz de las proezas más increíbles. Resulta que en el consultorio médico, al cual comenzaste a visitar con frecuencia, debido a que el sirviente se amotina de vez en cuando, descubres que tienes órganos y además existen algunas grasas en la sangre, que debes controlar con la ingesta de alimentos y alguna medicación para no terminar en poco tiempo, mirando cómo crecen las flores desde abajo.



Que el médico es un exagerado, porque te ordena estudios, cuando en la vida te hicieron falta y entonces... con una sonrisa irónica le dices:

-¿Pero Doctor, por qué me indica esto si yo nunca tuve nada?

- Porque usted tiene la suficiente edad como para controlarse y cuidar más su salud.

Te vas a tu casa odiando al médico que te trató de viejo y esperando mirarte al espejo para constatar que es un exagerado. Cuando regresas, te subes al auto y paras en el semáforo, como demoraste un segundo más en arrancar, el tipo del vehículo de atrás te grita:

- Vamos viejo, ¿qué estás esperando?

¡Felicidades has entrado en la tercera edad! ¡Bienvenido al club de los adultos mayores!

¿Te cuento un secreto? al principio puede que sea duro, pero luego le encuentras sentido a la vida. Esta es la etapa más tranquila donde todo se ve más claro y donde puedes disfrutar del paisaje. Contacto: dda9392@gmail.com

LEYES QUE PROTEGEN A LAS PERSONAS DE EDAD AVANZADA

Plan de Reorganización Núm. 1 de 2011

Establece la Oficina del Procurador de las Personas Pensionadas y de la Tercera Edad (OPPTE)

Ley Núm. 121 de 1986

Carta de Derechos de las Persona de Edad Avanzada

Ley Núm. 168 de 2000

Establece el Programa para el Sustento de Personas de Edad Avanzada

Ley Núm. 51 de 2001

Establece la obligación de las agencias del ELA de crear una fila de servicio expreso para personas con impedimentos y personas mayores de 60 años de edad.

Ley Núm. 244 de 2003

Crea Proyectos de Vivienda de "Vida Asistida" para personas de edad avanzada en Puerto Rico

Age Discrimination in Employment Act (ADEA)

Prohíbe el discrimen por edad en el empleo.

Older Americans Act 1965

Establece la política pública del gobierno de los Estados Unidos de Norte América para las personas de edad avanzada.

Ley del Seguro Social

Financia asistencia médico-hospitalaria a personas de bajos ingresos, que sean, ancianos (65 años o más) ciegos o incapacitados, familiar con niños dependientes y/o necesitados (Medicare).

Por: Lcda. Clarylba Milián Correa, MRC



He aprendido a vivir sin miedos y a disfrutar cada día como si fuera el último. A no enfocarme en las tonterías ni en lo material. A disfrutar las pequeñas cosas de la vida porque al final esas son las cosas grandes e importantes. A valorar la salud y sacarle provecho a mi fuerza y capacidades. Que es importante aprender cosas nuevas que sean útiles para hoy y mañana: nunca es tarde para empezar. Que hay que orar creyendo que somos escuchados. A no perder nunca la fe porque sin ella en los momentos difíciles y al final del camino no tenemos nada. Nunca dejar una idea para mañana porque hoy es el momento. Que no todo resulta como uno espera.

He aprendido a nunca negar un saludo y a no olvidar la importancia incalculable de ser amable, generosa y honrada. Ayudar a los más necesitados porque preocupándonos por los demás se resuelven muchos de nuestros problemas. También he aprendido a defender mis derechos y a no permitir que quebranten mi dignidad. A quererme como soy y apreciar mi cuerpo que es el templo de Dios. A que no podemos ser tan duros con nosotros mismos ni con los demás. Amar a mis familiares y a disfrutarlos. No salir de casa sin despedirme. No dejar que la prisa, la timidez, el orgullo, el coraje y tal vez hasta la vergüenza me impidan decir te amo, te amo, te amo. A pedir perdón y a intentar perdonar. A no ignorar una llamada telefónica. A conocer los límites de las exigencias.

He aprendido a innovar en los momentos difíciles y a nunca rendirme porque siempre hay solución. Que en ocasiones perdiendo se gana y que las situaciones difíciles nos empujan hacia la bendición. Que los problemas son el camino que nos conduce a reinventarnos, redefinirnos, a levantarnos con más fuerza y a progresar. Que a veces hay que llorar, pero no debemos dejar de intentar. Que el propósito de los errores es aprender de ellos y no repetirlos. A valorar el dinero, pero no idolatrarlo.

He aprendido que a veces es mejor ignorar y callar. A respetar lo que a mis ojos parece diferente y a no criticar. Que si no tengo nada positivo que decir mejor no digo nada. A alejarme de las personas que no convienen, pero también a apreciar las buenas influencias. He aprendido a amar.

Dice un texto bíblico que “todo lo que sembramos eso cosechamos”. En otras palabras, si sembramos odio recogeremos odio: más si sembramos amor, respeto, tolerancia, paciencia, eso mismo cosecharemos. Es una bendición llegar a la vejez independientemente de las circunstancias que la acompañan. No podemos ver la vejez como una enfermedad o como una condena que hay que cumplir. Se puede tener calidad de vida en esta etapa y no me refiero meramente a salud física. Me refiero a la salud emocional y espiritual que podemos alcanzar como individuos. A la paz mental y tranquilidad de conciencia. Porque como dice otro texto bíblico “no lo que entra en la boca contamina al hombre; mas lo que sale de la boca esto, contamina al hombre” “porque dentro del corazón del hombre salen los malos pensamientos”. Quiere decir que lo que se piensa y se dice determina nuestro comportamiento y de eso depende la calidad de nuestras relaciones interpersonales. ¿De qué me vale tener una vejez físicamente saludable si estoy sola, amargada, triste y con culpas? ¿Acaso eso es peor que una enfermedad física? Sí lo es. Por eso es importante cultivar relaciones positivas basadas en respeto, amor y apoyo mutuo.

Yo quiero una vejez en la que pueda disfrutar de mis seres queridos. Una vejez que aun en medio de mis achaques pueda sentir paz y un profundo regocijo porque hice las cosas bien. En la que no le tema a la muerte porque estoy preparada. En la que tenga amigos y cultive nuevos. En la que pueda socializar. Y que cuando ya no esté, me recuerden con amor y me extrañen. La vejez no es una enfermedad, representa la voz encarnada de la experiencia y maravillosas historias. Hay que prepararse para llegar a ella con la frente en alto y con el alma en calma.

Contacto: clarylba@gmail.com



Junta Directiva 2012-2014

Presidenta

Lcda. Dalila Luyanda Santiago, MRC, CRC

Vice-presidenta

Lcda. Marie Lee Loperena Montalbán, MRC

Secretaria

Lcda. María del C. Rodríguez Morales, MRC

Sub-secretaria

Lcda. Zamira Nouri Cepero, MRC

Tesorerera

Lcda. Awilda Rivera Náter, MRC

Sub-tesorera

Lcda. Sylvia Mateo Rodríguez, MRC

Vocales:

Lcda. Aurea Arocho Vera, MRC.

Lcda. Diana López Falcón, MRC

Lesley Irizarry Fonseca, PhD, MRC, CRC

Lcda. Glorielis Jordán Acevedo, MRC

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC

Presidentes/as Comisiones Permanentes

Comisión de Finanzas

Lcda. Carmen M. Rodríguez Alejandro, MRC

Comisión de Querellas, Med. y Adjud.

Lcda. Diana López Falcón, MRC

Comisión de Ética Profesional

Raúl Rivera Colón, PhD, MRC

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 Act. Especiales

Lcda. Josefina Vélez Berrios, MRC

Miembros

Lcda. Marie Lee Loperena, MRC

Lcda. Yashira Cortés Pabón, MRC

Lcda. Norma L. Rosa Muñoz, MRC

Lcda. Clarylba Milián Correa, MRC

Lcda. Denisse Díaz Alvarado, MRC

Lcdo. Josué Giménez Santana, MRC



Colaboradores

Isabel Lebrón Rosa - UCB

Marisabel Ortiz Robles - UPR

Arelis M. Soto Santiago - UPR

Luis D. Rodríguez Cruz - UPR

Luis Capestany Cruz- UPR

Isairy Rodríguez - UPR Ponce

Dirección Física: 1007 Ave. Muñoz Rivera

Edificio Darlington Suite 405

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: Lcda. Elizabeth Rivera León, MRC

Horario Oficina:

Lunes a Viernes: 8:00 am – 12:00 md

Horario alterno disponible con cita previa



DISEÑO: JGS / 2012