

# EL CONSEJERO ENTRENADO PROFESIONALMENTE APORTA UNA NUEVA DIMENSION A LA REHABILITACION

JOSEPH STUBBINS, PH.D.

*Conferenciante de la Comision Fulbright en el Perú  
Profesor de Educación  
California State College—Los Angeles, U.S.A.*

El inicio reciente del entrenamiento de graduados, dirigido hacia el mejoramiento de la rehabilitación vocacional en el Perú, ha inspirado este artículo. Unas palabras sobre el ambiente en que ese desarrollo ocurrió pueden aclarar lo que sigue.

La asociación que tiene la mayor responsabilidad en cuanto a la rehabilitación en el Perú, es el Patronato Peruano de Rehabilitación y Educación Especial. No obstante, su función consiste en promover, planear y coordinar los servicios, más bien que en proporcionarlos.

Por consiguiente, en 1962, tal asociación fundó el Instituto Peruano de Rehabilitación de Lima. Este Instituto es un centro de rehabilitación integral, que proporciona servicio externo a los lisiados incapacitados, sin tomar en cuenta sus recursos economicos.

Estos servicios incluyen la fisioterapia, la provisión de equipo protésico u ortésico y el entrenamiento en su uso. Así mismo, entrenamiento vocacional, asistencia social, psicodiagnóstica, terapia ocupacional y consejo psicológico. En una palabra, el Instituto aspira a proporcionar un amplio margen de servicios médicos y psico-sociales, para ayudar al paciente en su rehabilitación, incluyendo el retorno del paciente a su empleo regular.

Bajo la diestra dirección de la Dra. Adriana Rebaza, el Instituto ha asumido la responsabilidad adicional de integrar los servicios a los pacientes con una continua superación de su propio personal. Como parte de este amplio plan de trabajo, la doctora actuó de intermediaria para conseguir los servicios del autor de este artículo, por medio del Programa de Intercambio Fulbright. El autor, un psicólogo consejero en rehabilitación, fue invitado para asesorar el desarrollo de un programa de estudios post-graduado apropiado para los consejeros en rehabilitación.

Este programa de estudios fue iniciado como empresa conjunta del Instituto y de las Facultades de Letras y de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, e inaugurado en agosto de 1965. Se pusieron de acuerdo

de que, a la nueva profesión se llamaría Consejo en Rehabilitación, y a quien la practicaba, Consejero en Rehabilitación.

La entrada en este nuevo programa de estudios fué limitada a los estudiantes graduados en psicología, así que los estudiantes pudieran terminar los estudios completos del programa dentro de un año. El consejero en rehabilitación entrenado en el Perú, es esencialmente un psicólogo, con conocimientos y adiestramientos adicionales apropiados a los requisitos particulares que requiere el trabajo con las personas incapacitadas.

El papel de este nuevo miembro del equipo de rehabilitación será descrito en relación con la clase de preparación académica y profesional que reciba. Con suerte, este artículo dará ímpetu al interés hacia las cuestiones de consejo en rehabilitación, y creará más oportunidades de empleo, no solamente en los centros de rehabilitación, sino también en otros lugares. El consejero será bienvenido en las escuelas, los hospitales, los centros de empleo, y así podrá contribuir una nueva dimensión a los servicios ofrecidos dondequiera se encuentren personas incapacitadas; en último termino, tendrá también la oportunidad de participar en los programas de ayuda patrocinados por grupos privados interesados en los mentalmente retrasados, los que tienen dificultades auditivas y del lenguaje, de ceguera u otras; aún tendrá cabida, en gran escala, en la industria.

El consejero en rehabilitación se interesa en ayudar a las personas incapacitadas a superar las dificultades que puedan impedir el logro de su máxima independencia. Estas dificultades pueden ser psicológicas, sociales y económicas. Pero, se preocupa especialmente el consejero de las potencialidades educacionales y vocacionales de los incapacitados, y el ayudar a los pacientes a realizar esas potencialidades.

Típicamente, el consejero en rehabilitación trabaja en asociación estrecha con los médicos, los trabajadores sociales, los psiquiatras, los fisioterapeutas ocupacionales, y con otros psicólogos. Después de haber adquirido unos años de experiencia, es posible que el consejero pueda coordinar los esfuerzos de varios miembros del equipo de rehabilitación.

Después de esta presentación de una vista general del papel del consejero, estamos preparados ahora para considerar cada una de sus funciones principales en cierto detalle.

## CONSEJO

La mayor preocupación del consejero en rehabilitación consiste en modificar la conducta del paciente, principalmente por medio de un manejo efectivo de la relación interpersonal que existe con él. Ayuda al paciente a obtener una visión más verdadera de su incapacidad, y le dirige hacia una estimación más plena y constructiva de los problemas del vivir con una incapacidad. Pero, la

mayoría de las veces, trata el consejero de enfocar sus esfuerzos sobre las capacidades residuales que tiene el paciente para aprender, trabajar y hacerse económicamente independiente.

El conocimiento que tiene el consejero de las teorías de la personalidad y de los cambios de comportamiento, así como de las técnicas del aconsejar, es el instrumento principal de que usa para alcanzar sus objetivos.

La mayoría de los estudiantes del primer grupo en el Perú son jóvenes, puesto que el campo de la psicología aplicada no se desarrolló hasta tiempos muy recientes. Es muy de desear que el estudiante haya cumplido dos o tres años de experiencia de trabajo en los negocios o en la industria antes de matricularse en esa asignatura, ya que eso le da la oportunidad de desarrollar su madurez así como un sentido realista de lo que es el mundo del trabajo.

Las características especiales de la relación entre el consejero y el paciente, da a éste la capacidad de reevaluar su propia personalidad, así como los aspectos importantes del ambiente en que vive. Se le restaura el darse cuenta de que, por lo menos en parte, puede él controlar su propio destino, y que, cualquiera actividad que él inicia puede ser significativa en la medida en que él mismo elige realizarla. Este tipo de intercambio con el consejero y la comprensión interior que éste origina, generan una evaluación más positiva del concepto de sí mismo que tiene el paciente, y un incremento de voluntad de parte del paciente para atreverse a lograr éxito en la vida.

El consejero en rehabilitación cree que el sentimiento de autoestima y de valor que emana de una adaptación vocacional satisfactoria, tiende a extenderse hacia otras esferas en la vida del paciente. El consejero participa de la creencia de Freud de que:

“El trabajo tiene más efecto que otra técnica al tratar de relacionar al individuo más cercanamente a la realidad; en su trabajo, por lo menos, se ve atado con seguridad a una parte de la realidad, la comunidad humana.”  
Esas actitudes valorativas son compatibles con los cambios recientes en la América Latina.

Puede ser que la aceleración de los cambios económicos y sociales hayan cambiado las actitudes tradicionales hacia el trabajo. Especialmente entre los de la clase media se establece ahora la idea de poder alcanzar cierta movilidad social por medio de una educación profesional y técnica. La tendencia hacia la industrialización necesita una fuerza de trabajadores bien preparados y ambiciosos.

Así puede el trabajo constituir un foco constructivo para las energías de vida de los pacientes, sea que ellos padezcan dificultades físicas o emocionales. Se entrena el consejero en rehabilitación a pensar en el trabajo como en la gran salvación y la fuente del orgullo personal para el individuo.

Los objetivos del consejo están más o menos circunscritos y se enfocan en

la eliminación de los síntomas incapacitantes. Como ejemplos de tales síntomas pueden citarse los siguientes: la falta de cooperación a adaptarse a un elemento protésico, la falta de voluntad para empezar el entrenamiento vocacional apropiado, la explotación de los miembros de la familia para permanecer dependiente de ellos, y el tratar de lograr alguna meta ocupacional que está más allá de las capacidades del paciente. En aquellos casos en que el paciente ha sufrido algún daño o pérdida traumática, el objetivo está limitado a devolver al paciente a un nivel de funcionamiento igual al nivel pre-mórbido.

Algunos consejeros, especialmente aquellos influenciados excesivamente por las prácticas de psicoanálisis, tienen la tendencia de retener al paciente en tratamiento durante una temporada demasiado larga. A causa de este error, el consejero fracasa y no cumple con su obligación hacia el gran número de pacientes que llenan los centros de rehabilitación públicos mantenidos por el gobierno.

Similarmente, deben hacer metas limitadas para los pacientes con incapacidades congénitas, aunque sea admitido que es más difícil localizarlos en este grupo. Citamos por ejemplo el caso de un adulto joven con parálisis cerebral. El consejero puede limitarse a ayudar al paciente a aceptar empleo en un centro de trabajo supervisado, o a empezar un tipo determinado de entrenamiento vocacional. El paciente puede entonces ser colocado en una situación inactiva por seis meses o más, y planes avanzados hechos en razón de esta experiencia.

Hemos puesto énfasis en el establecimiento de metas limitadas en el consejo de rehabilitación, porque se ha demostrado por experiencia, que, cuando la Institución y sus consejeros no perciben completa y claramente los límites de sus recursos y de sus capacidades, resulta una confusión sin fin. El hecho es que la mayoría de los severamente incapacitados traen consigo un gran número de problemas complejos de larga duración que sólo están relacionados indirectamente, o que no tienen nada que ver con el hecho de su actual incapacidad. Tales problemas surgen de la pobreza, de relaciones familiares perturbadas, de psiconeurosis y de un margen amplio de frustraciones. Es oportuno recordarse aquí del dicho: "el hombre que trata de servir a muchos amos, no sirve a ninguno."

El consejero entrenado profesionalmente bien sabe que su ciencia no es una panacea para todas las enfermedades humanas, y por eso, él ayuda continuamente a su institución a definir los objetivos y el recinto determinado a sus servicios a los incapacitados.

La actitud pragmática de trabajar hacia unas metas definidas con el paciente puede ser compatible con una actitud innovadora. Los consejeros entrenados están profundamente percatados de como las ciencias sociales están contribuyendo a la modificación continua de la teoría y de la práctica. Por eso, dedican



semanalmente una porción de sus horas para proseguir el contacto con la literatura de su profesión, y para seguir investigaciones.

Existe un interés creciente en el valor del consejo en grupo. Tiene ventajas sobre el consejo individual el discutir y el trabajar con muchos problemas prácticos y circunstanciales. Por ejemplo, el desarrollar el papel de cómo presentarse en una entrevista para pedir un empleo, o de cómo llenar una fórmula al pedir un puesto, o también, de cómo discutir su incapacidad, éstas son todas áreas donde los recursos mancomunados y las intuiciones del grupo ayudan a promover una experiencia positiva de aprendizaje. Parece razonable esperar también que la comprensión y el respeto mutuo de los miembros del grupo pudiera generalizarse a otras circunstancias en la vida.

El consejero tiene muchos otros papeles que él desempeña en el proceso de aconsejar, que discutiremos a continuación.

#### ADMISIÓN

Las "admisión" es el proceso por medio del cual la agencia determina si cualquiera de sus servicios pueda ayudar al cliente. Durante esta entrevista inicial, se puede ayudar al cliente a comprender su necesidad de servicio de rehabilitación, y de qué manera la institución le ayudaría a resolver sus problemas. Es necesario reunir datos para la historia del caso con informes que se obtengan de la persona que recomienda al paciente: informes médicos y otros antecedentes semejantes. Todo esto pudiera servir al consejero en rehabilitación para facilitar una decisión bastante rápida en cuanto a su cliente y acerca de si éste es elegible para recibir los servicios de la agencia, y si cae dentro del funcionamiento normal de ella. Así, se rechazan con mucho tacto a ciertos clientes, y se pueden referir a otros a una agencia diferente, mientras que otros, están colocados en una lista de espera. Los clientes que están aceptados, reciben una orientación en cuanto a lo que pueden esperar de la agencia de rehabilitación.

Para asegurar buenas relaciones públicas, conviene emplear un consejero a este punto estratégico del contacto de la agencia con el público. Como es el consejero una persona entrenada en la psicología, es también capaz de evaluar con exactitud la potencialidad del cliente de beneficiar de los servicios. Otra faceta de su preparación le hace percibir al consejero todos los recursos de beneficencia pública en la comunidad, y le da la capacidad de dirigir con exactitud a los pacientes hacia aquellos servicios de rehabilitación que más necesitan.

Finalmente, el consejero ayuda a determinar la política de admisión de la agencia, y asegura que ésta sea suficientemente flexible para aprovecharse de los nuevos descubrimientos en las ciencias de la medicina y de la psicología. El tal llamado "caso sin esperanza" de hoy día, puede muy bien convertirse en el caso que se pueda tratar de mañana.

EVALUACIÓN VOCACIONAL

Conjunto a la admisión, y extendiéndose más allá de ella, existe el proceso de evaluación. Las técnicas de la evaluación de las habilidades residuales de los clientes han recibido más atención que cualquiera otra materia profesional. A menudo, esta función de la evaluación se comparte con el psicólogo clínico. En tales situaciones, este último evalúa la personalidad con la ayuda de instrumentos proyectivos, y el consejero evalúa las competencias y las potencialidades educacionales y ocupacionales del paciente. Este talento de evaluación del consejero le pertenece a él muy exclusivamente, y muy rara vez se encuentra alguien más en un equipo de rehabilitación que posea esta capacidad.

La evaluación vocacional es un intento de analizar en el cliente sus dificultades de adaptación vocacional actuales para proporcionar su desarrollo ulterior y ayudar al cliente a establecer un objetivo vocacional. Una evaluación bien concebida incluye factores psicológicos, ocupacionales y económicos que tienen que ver con las capacidades del cliente de trabajar de una manera productiva. Esa evaluación describe la condición del cliente, hace predicciones acerca de su progreso probable y da sugerencias a todos aquellos comprometidos en la rehabilitación del cliente.

Para llevar a cabo las varias tareas implicadas en la evaluación vocacional, el consejero se sirve de Tests psicológicos y vocacionales, usa su talento de diagnóstico para reunir e interpretar un amplio margen de datos personales, y se vale también de sus habilidades interpersonales. Su conocimiento del mundo del trabajo incluye cosas tales como la familiaridad con las condiciones del mercado laboral y con las calificaciones y los requisitos de las diversas ocupaciones. Tener talento en hacer el diagnóstico vocacional de los clientes implica ser capaz de determinar la clase de trabajo que conviene mejor a las capacidades del cliente, tanto como el nivel de adaptación vocacional que ha logrado y su disposición para el entrenamiento.

El consejero en rehabilitación es perito en los "Tests pre-vocacionales". Cuando existe una base bastante pobre sobre la cual hacer una evaluación, debido a la carencia de experiencia en la vida del paciente, o cuando un paciente ha realizado un ajuste inadecuado y desastroso en cuanto a su incapacidad, él pudiera ser colocado en un centro de trabajo supervisado. Ahí, el paciente pasa por una serie de tareas durante el transcurso de las cuales se hacen y se registran observaciones precisas. El resultado es un inventario de las capacidades del cliente en cada una de las operaciones de la serie. Algunos de los centros de trabajo supervisado más grandes emplean un consejero en rehabilitación para dirigir un tipo informal de evaluación vocacional como ese. Ya que el cliente se queda en el centro de trabajo por un período de muchos meses, el consejero puede observar el margen completo de su conducta vocacional y aconsejarle, en consecuencia, más eficazmente.

Cuando consideramos la gran cantidad y la gran variedad de los problemas de ajuste vocacional que presentan los incapacitados ortopédicos, los alcohólicos crónicos, los enfermos mentales curados, y los enfermos mentales retrasados, nos damos cuenta de la gran complejidad de la función de evaluación del consejero en rehabilitación.

#### COLOCACIÓN EN EMPLEO Y CONTACTO POSTERIOR ("SEGUIMIENTO")

Salir con éxito en la colocación en el empleo constituye el paso más difícil en el proceso de la rehabilitación. Idealmente, el paciente estaría motivado a encontrar su propio trabajo. No obstante, existen razones por las cuales no sea esto posible. En primer lugar, compite el paciente con gran número de personas sin empleo que no tienen ninguna incapacidad. En esta situación del mercado laboral, existe para el empleador poco incentivo para que admita en su personal una persona incapacitada. En segundo lugar, pocos jefes de empresa se dan cuenta de que el trabajador lisiado pueda trabajar, por lo menos, tan bien como el no lisiado, especialmente cuando aquel ha recibido el entrenamiento adecuado y cuando tiene aquel también la motivación necesaria. En tercer lugar, el empresario está acostumbrado a dar empleo a los trabajadores que se le han venido con recomendación, mientras que, desgraciadamente, se ve el incapacitado en una situación en que es muy difícil para él encontrarse con alguien que pueda recomendarle. Naturalmente, cuando el paciente es tan afortunado de tener un miembro de su familia en un negocio que puede usar sus servicios, es su colocación en un empleo un asunto sencillo.

No obstante, en la mayoría de los casos, se requiere la ayuda del consejero para que sea posible que el paciente vuelva a una forma de vida productiva. Es esto especialmente necesario cuando el paciente padece de una incapacidad cuya relación con su habilidad de trabajar es, a lo largo, incomprendida. Por ejemplo, pocos empresarios se dan cuenta de que una persona ciega sea capaz de realizar una amplia variedad de trabajos. De igual manera, están convencidos muchos empleadores de que una persona con un antecedente de hospitalización por una enfermedad mental no es digna de confianza como trabajador. Otros trabajadores incapacitados simplemente necesitan encontrar un empresario que tenga simpatía para con ellos y que tenga la voluntad de hacer unos cambios menores en el empleo para facilitar la tarea del paciente en la ejecución de su trabajo. Esto, a veces, puede ser tan simple como el hecho de proveer una rampa para que un paciente con una silla de ruedas pueda entrar en la fábrica, o como el hecho de proveerle de un banco para que no permanezca de pie en su trabajo todo el día.

El comprometer el interés y la cooperación activa de los gerentes de negocios y de los líderes cívicos para crear oportunidades de empleo para los lisiados, se consideran como las tareas más creativas que pueda llevar a cabo un



consejero. Existen pocas guías que seguir para realizarlas, y el consejero tiene que aprender por el método de "ensayos y errores" el arte de apelar a la conciencia social y al sentido común de los empleadores. El consejero experimenta una gran satisfacción al convencer a un empleador a que dé empleo a un lisiado de su propia familia, o a otro incapacitado que venga con las recomendaciones de un amigo; pero, cuando se obtiene el mismo resultado sin otras recomendaciones que las del mismo consejero, alcanza el hecho un significado mayor. Al mismo tiempo, establece el consejero un vínculo de continua confianza con el empleador cuando la colocación en el empleo se hace, por parte del empleador, con un conocimiento total de los recursos y de las dificultades del paciente.

Gradualmente, se rodea el consejero de un grupo instruido de empleadores quienes le ayudan a romper los prejuicios que impiden emplear a los incapacitados; se hace esto especialmente por medio de los ejemplos que presentan en su propia política de empleo esos empleadores.

La construcción básica, para el éxito de un programa de colocación, presenta muchas facetas: conocer, al día, las corrientes del mercado laboral; conocer los recursos de empleo y de colocación; tener un amplio conocimiento de varias ocupaciones y de sus requisitos en energía física, habilidades y tareas requeridas; percatarse de las limitaciones físicas del establecimiento; y ser capaz de relacionar la conducta laboral del cliente a los requisitos explícitos e implícitos del trabajo.

El "seguimiento" es la práctica de mantener contacto con el paciente después de que se han terminado los servicios de la agencia. Esta práctica puede ser un apoyo tanto para el paciente como para el empleador. Cuando el empleador contrata a un trabajador marginal, está más dispuesto a retenerlo cuando tiene el recurso de la consulta profesional para controlarlo, particularmente en el período inicial de adaptación. El consejero puede encontrar que existe una necesidad inmediata de consejo de apoyo para ayudar al paciente a enfrentarse a los nuevos problemas.

El seguimiento proporciona datos útiles acerca de las profesiones de los incapacitados. Permite que se hagan las pruebas de las teorías y de las prácticas, y estimula la experimentación y el ingenio en buscar soluciones y alternativas. Algunos pacientes, al terminar las sesiones de consejo parecen haber logrado un nivel de adaptación satisfactorio o, aún, superior. Otros parecen tener un pronóstico pobre. No obstante, su desarrollo subsecuente puede revelar algo muy diferente a las primeras indicaciones, y así, nos empuja a descubrir índices más definidos de conducta futura.

La observación obtenida por medio del seguimiento sirve de base para los reportes de mejoramiento, para la justificación de los propósitos de los presupuestos, y también para determinar la eficiencia del consejero.



## EL SERVICIO INTERNO DE ENTRENAMIENTO

Es necesario que los consejeros en rehabilitación tengan algún entrenamiento en la ciencia de la investigación. A los profesores de las universidades, les gusta creer que sus estudiantes poseen una actitud experimental que los inspira a desconocer las rutinas y a buscar las innovaciones. De igual manera, no hay nada tan desalentador para un profesor como el hecho de encontrar que algunos de sus estudiantes de consejo—ya graduados hace cinco o más años—todavía viven del mismo capital intelectual adquirido al principio en la universidad muchos años antes.

El consejero en rehabilitación tiene una responsabilidad hacia las ciencias sociales, en considerarlas como un fuerte aliado del hombre en sus esfuerzos para convertirse en algo mejor de lo que es actualmente. Si él es el único miembro de la agencia que se ha entrenado en las ciencias sociales, es él que lleva la mayor responsabilidad en cuanto a las investigaciones y al desarrollo de programas en la rama de lo psico-social. Puede este consejero llegar a ser la verdadera conciencia profesional de su institución, tomando sobre él la responsabilidad de que se encuentre al día con los desarrollos de la ciencia de la rehabilitación social y las ciencias sociales relacionadas con esa.

Generalmente, el servicio interno de entrenamiento se efectúa teniendo presente las discusiones de los casos, las consultas breves, y las conversaciones durante la horas del almuerzo. Se comparten ideas nuevas y posibilidades en cuanto a los sistemas de motivar y de manejar a los pacientes por los varios programas de servicios ofrecidos por la agencia; se hacen interpretaciones de la significación personal de las incapacidades y de cómo éstas sirven las necesidades humanas básicas; siempre se les sugiere a los miembros de la agencia que reexaminen sus conceptos estereotipados sobre la conducta humana.

El consejero que conoce bien su profesión, inicia tal servicio interno de entrenamiento sólo después de que haya llegado a una comprensión simpaticante del estado actual y de las actitudes demostradas por sus colegas. Cuando el consejero introduce principios generales o teorías, lo hace como guía a la práctica.

Muy rara vez podría el consejero desempeñar todas aquellas funciones en un solo sitio. Hemos presentado una visión panorámica del trabajo de numerosos consejeros en diversos tipos de institución. Por supuesto, algunas de aquellas funciones transvaría con las de otros trabajadores profesionales. En unos papeles determinados, se encontrará el consejero con psicólogos, trabajadores sociales, psiquiatras y otros que aspiran a una competencia igual o mayor. Ni el consejero, ni ninguna otra persona, tiene el "derecho divino" sobre tal o cual función. Tiene que demostrar su competencia en cada una de las funciones o delegarla en otra persona mejor preparada.

Generalmente, el consejero en rehabilitación se encontrará en una situación profesional que la deja bastante amplitud para definir sus objetivos y sus métodos de trabajo. Se encontrará con que las líneas divisorias entre las varias ocupaciones en el área de lo psico-social son fluidas. Esto debe constituir una atracción para la persona de espíritu creativo y con inclinación a la independencia. El consejo en rehabilitación presenta todas las características de convertirse en una profesión de extensión muy amplia y éxito prometedor; con un atractivo especial para los jóvenes suficientemente atrevidos para tomar el riesgo de ingresar en una profesión relativamente nueva.

#### RESUMEN

Este trabajo informa sobre la profesión llamada Consejo en Rehabilitación y de la fundación del Instituto Peruano de Rehabilitación de Lima, dedicado a ayudar a las personas incapacitadas a superar las dificultades que impiden el logro de su máxima independencia. El consejero en rehabilitación trabaja en estrecha relación con médicos, psiquiatras, kinesiólogos, visitadores sociales y otros psicólogos.

Por medio de una entrevista acompañada de informes médicos y otros antecedentes, se determina si el paciente es apto para ser atendido por la institución. Se realiza una evaluación vocacional por medio de tests psicológicos y vocacionales, después de lo cual, el paciente es colocado en un centro de trabajo supervisado, donde es observado por el rehabilitador. La parte más difícil en el trabajo de éste es colocar al paciente en un empleo y comprometer el interés y la cooperación activa del gerente de negocios y líderes cívicos para crear oportunidades de trabajo para los lisiados.

Finalmente, el proceso a seguir ("seguimiento") es el mantenerse en contacto con el paciente después de que se han terminado los servicios de la institución.

El Consejo en Rehabilitación presenta a los jóvenes con espíritu creativo una situación profesional que deja bastante amplitud para definir sus objetivos y sus métodos de trabajo.

#### SUMMARY

The present paper describes the profession of Rehabilitation Counselling and the work the Peruvian Institute for Rehabilitation in Lima does for the disabled. The Rehabilitation Counsellor works in close connection with doctors, psychiatrists, occupational therapists, social workers and other psychologists.

The patient's eligibility for treatment is determined by means of an interview, medical reports and other information.

Through psychological and vocational tests, a vocational evaluation is per-

formed and the patient is located at a controlled work center where he can be observed by the counsellor.

The most difficult part of the counsellor's job is the achievement of permanent employment for his patient and in getting civic leaders' and businessmen's attention and cooperation to create job opportunities for the disabled. The final practice is "following-up", that is, keeping in contact with the patient once the agency services are over.

Rehabilitation counselling offers young people with a creative mind a professional field with a great deal of freedom for personal goals and methods of work.

#### RESUMO

O presente artigo descreve a profissão de Aconselhamento em Reabilitação e dá notícia sobre a fundação do Instituto Peruano de Reabilitação em Lima, instituição que se dedicará à ajuda de pessoas com problema de ajustamento.

Esse profissional funcionará em colaboração com médicos, psiquiatras, assistentes sociais, e outros psicólogos.

Entrevistas, relatórios, e outras informações de natureza geral determinam se o cliente pode ser ajudado pelo Instituto. O estudo vocacional do cliente por meio de testes psicológicos permite colocá-lo em um centro de trabalho supervisionado, onde será observado pelo aconselhador. A função mais difícil deste, no entanto, é colocar depois o cliente em um emprego, conseguir a cooperação e estimular o interesse de gerentes de firmas, e outros líderes cívicos, no sentido de criar oportunidades para os indivíduos reabilitados. O Instituto acompanha de perto o progresso do cliente no emprego.

O Aconselhamento em Reabilitação, como profissão, oferece aos jovens com espírito criador, um amplo campo de oportunidades para o desenvolvimento de novos métodos de trabalho e a aplicação útil de suas habilidades.

