

Encuentro con la Diversidad Funcional

Programa 7- Segunda Temporada

Empleo Sostenido para Veteranos

Radio Universidad: Radio Universidad de Puerto Rico presenta “Encuentro con la diversidad funcional: El Punto Donde Todos Convergen. Fuerza, respeto, dignidad, valor, metas, propósito e igualdad. Ahora con ustedes, sus anfitriones la Dra. Gladys Soto López y el Dr. Robinson Vázquez Ramos.

Gladys Soto: Bienvenidos y bienvenidas todos y todas a tu programa semanal “Encuentro con la Diversidad Funcional: El Punto Donde todos Convergen”. Como siempre para nosotros un placer compartir con nuestra muy distinguida radio audiencia y siempre en esta mesa junto a mi compañero de labores el Dr. Robinson Vázquez Ramos.

Robinson Vázquez: Un saludo y muy buenas tardes a todos los radioescuchas. También para mí es un placer estar con todos ustedes para iniciar, específicamente Profesora, la discusión sobre los servicios de empleo sostenido para veteranos con condiciones psiquiátricas en Puerto Rico.

Gladys Soto: Muy interesante.

Robinson Vázquez: Y, como de costumbre, nuestras corresponsales salieron a la calle para auscultar, Profesora, qué conocía la gente sobre la modalidad de empleo, denominada empleo sostenido. Y esto fue lo que nos dijeron, escuchemos.

Corresponsal: ¿Conoces la modalidad de empleo sostenido?

Entrevistado 1: Desconozco realmente

Corresponsal: ¿Nunca la habían escuchado?

Entrevistado 1: No

Corresponsal: ¿Conoces la modalidad de empleo denominado empleo sostenido?

Entrevistado 2: No

Entrevistado 3: No

Corresponsal: ¿Habían escuchado el concepto antes?

Entrevistado 4: No

Entrevistado 5: No

Entrevistado 6: No.

Entrevistado 7: No. Tampoco.

Entrevistado 8: No conozco la modalidad, no.

Corresponsal: ¿La había escuchado antes?

Entrevistado 8: No, primera vez.

Robinson Vázquez: Usted acaba de escuchar la respuesta pero en este momento, Profesora, tenemos otra tercera sorpresa.

Gladys Soto: Muy bien.

Robinson Vázquez: Alexia Serrano Flecha, nuestra corresponsal designada.

Alexia Serrano: Buen día Profesor.

Robinson Vázquez: Muy buen día Alexia. Alexia, ¿Cómo catalogas las respuestas?

Alexia Serrano: Pues yo considero que las respuestas fueron sumamente reveladoras. No hay conocimiento dentro de la universitaria sobre lo que es el empleo sostenido y esto realmente es alarmante porque es uno de los servicios que nosotros los consejeros en rehabilitación buscamos ofrecer para poder colocar e incluir a las personas con diversidad funcional dentro del mundo laboral, así que considero que este programa radial va a ser sumamente pertinente para comenzar a impartir conocimiento.

Gladys Soto: Muy de acuerdo contigo Alexia. Ciertamente lo que escuchamos sugiere la necesidad de seguir educando a la comunidad, seguir ampliando el tema del empleo sostenido como una modalidad de empleo y, como el conocimiento es poder, Profesor Vázquez, que le parece si comenzamos a instruir al público.

Robinson Vázquez: Vamos a iniciar el contexto del tema de empleo sostenido y hay varios asuntos que quiero puntualizar. A mediados del siglo XX se consideraba que la mayoría de los adultos con discapacidad y discapacidad significativa no podían trabajar o podían competir con la mano de obra del país, la sociedad en general establece que no pueden competir y aportar sustancialmente a la mano de obra. En general no veían a las personas con discapacidad como miembros activos de la sociedad, sino que más bien, como dependientes del estado que necesitaban cuidados y protección. Profesora, no es hasta la década del 60 que hay cambios significativos en varias leyes, específicamente la Ley de Derechos Civiles que comienza a hablarnos de no discriminar y comienza un movimiento amplio para desinstitucionalizar a las poblaciones que estaban cautivas, específicamente, aquellas poblaciones más vulnerables en centros de salud mental y el movimiento era empezar a integrarlo. Durante ese periodo se produjeron varios acontecimientos importantes que cambiaron la imagen de la sociedad y que pensaban las personas en general o la gente sobre la discapacidad. El primero de ellos fue el inicio de un movimiento amplio organizado a favor de esta población como se llama profesora.

Gladys Soto: Si, vamos a seguir ampliando. En el 1972 se aboga por un nuevo paradigma de prestación de servicios que aleje los servicios para personas con discapacidad de los programas segregados y los comienza a integrar en la corriente principal de la sociedad. El principio de normalización se incorporó a la legislación federal y entonces los servicios comunitarios para personas con discapacidad comenzaron a hacerse cada vez más accesibles. En ese mismo año Marc Gold and Associates desarrolló una nueva tecnología de formación profesional que

demuestra, escuche muy bien, que las personas con discapacidades cognitivas importantes pueden aprender tareas profesionales completas. Así que para el 1986 se logra la aprobación de la enmienda al Acta de Rehabilitación de 1986 que reconoce e integra, incorpora el empleo sostenido como empleo competitivo para personas con impedimentos con potencial rehabilitativo para el empleo. Profesor.

Robinson Vázquez: En ese contexto, para los radio escucha, el empleo sostenido o empleo con apoyo busca ayudar al individuo con impedimentos más significativos, no solamente en la búsqueda profesora, sino en la ubicación y retención de un empleo competitivo. Otro dato importante es que cuando hablamos de personas con impedimentos más significativos nos estamos refiriendo a una persona con una o más áreas de funcionamiento que están comprometidas. Eso es importante resaltarlo. Sí, y al estar comprometida limita significativamente el desempeño de las actividades principales vitales de la vida. Un ejemplo podría ser una persona con condición física como paraplejia y la concurrencia con un problema de salud mental como es la depresión clínica severa. Tradicionalmente, estos participantes son referidos por la Administración de Rehabilitación Vocacional del Estado o Territorio para ubicarlos en un empleo que sea cónsono con sus destrezas y habilidades. Para lograr esta meta se realizan intervenciones intensivas con los participantes para prepararlos para el mundo laboral y luego de una búsqueda activa de patronos que estén también dispuestos a romper esquemas erróneos acerca de la productividad de una persona con impedimentos, ubicarlos en el escenario y que aprendan a realizar tareas con apoyo o ayuda de un adiestrador de empleo o “job coach”. Esta modalidad incluye la colocación con apoyo individual y grupal. En este último podemos identificar tres movimientos, el enclave, el equipo de trabajo o el grupo disperso o de agrupación.

Gladys Soto: Y vamos entonces a aprovechar para definir estos tres conceptos. Fíjese que el enclave se define como un grupo de individuos, normalmente de tres a ocho, que trabajan juntos en un grupo con la ayuda de un supervisor permanente que está a tiempo completo. El empleo se produce en el marco de una industria de base comunitaria denominada empresa anfitriona y los ingresos de los participantes se basan en los resultados de la tasa de producción. Por otro lado, lo que conocemos como el equipo de trabajo móvil suele estar formado por entre también más o menos unos tres a ocho trabajadores con discapacidades significativas y uno o dos supervisores con ellos. Normalmente un equipo de trabajo móvil se desplaza por la comunidad para ir prestando servicios especializados por contrato en este caso. Este modelo es diferente de los enclaves ya que las cuadrillas móviles suelen trabajar con varios contratos diferentes y se desplazan de manera quizás más periódica de una empresa a otra. Los supervisores de estas cuadrillas suelen encargarse de la supervisión diaria y del entrenamiento de los empleados de las cuadrillas al tiempo que van llevando a cabo las actividades por las que han sido contratados. Por este motivo, el funcionamiento de un equipo de trabajo móvil puede resultar a veces un poco complejo. Profesor, ¿qué le parece si definimos entonces el otro concepto?

Robinson Vázquez: El tercer concepto es la opción de grupo disperso o de agrupación. Este es similar a las otras opciones que usted habló en el sentido de que el organismo proporciona un supervisor a tiempo completo para impartir información a los empleados. Sin embargo, debemos puntualizar, la opción de agrupación se presenta en varias modalidades. Primero, todos los participantes en el empleo con apoyo son contratados por la empresa. Segundo, los ingresos salariales se equiparan a los trabajadores que desempeñan las mismas o similares funciones. Este modelo de empleo con apoyo se caracteriza por la contratación de hasta ocho personas y todas las cuales trabajan en diversos puestos, pero muy cerca de un supervisor responsable de ellos. Durante muchos años, este modelo se caracterizó por el diseño de

servicios de fabricación o acuerdos de subcontratación de operaciones que contrataban ocho personas o más con discapacidades. Un ejemplo de esto lo vemos en la empresa Winston-Salem en Mayagüez, que es una industria específicamente dedicada a la confección de uniformes. Y en ese ejercicio de empleo, laboran personas neurotípicas y personas ciegas de forma integrada.

Gladys Soto: Que bien.

Robinson Vázquez: Finalmente, existe la opción empresarial o de pequeña empresa de empleo con apoyo también, Profesora.

Gladys Soto: Y en Puerto Rico, ¿qué ocurre, profesor?

Robinson Vázquez: Tradicionalmente, vemos la colocación individual. Es un servicio que se ofrece en el estado a través de la Administración de Rehabilitación Vocacional y el Hospital de Veteranos a través del CWT, Compensated Work Therapy.

Gladys Soto: Así es. Y para ampliar el tema, como usted sabe.

Robinson Vázquez: Hay sorpresas.

Gladys Soto: Siempre tenemos sorpresas. Claro que sí. Nuestro público la espera.

Robinson Vázquez: Claro.

Gladys Soto: Así que para ampliar el tema, nos acompaña el Dr. Víctor Quiñones Miranda, psicólogo clínico, quien dirige la oficina de Compensated Work Therapy, mejor conocida como CWT, C-W-T, del Hospital de Veteranos. Y la licenciada Stephanie Hernández Vélez, consejera en Rehabilitación Evaluadora Vocacional, quien también labora en esta oficina. Y quiero destacar que también es estudiante doctoral de nuestro programa graduado, de nuestra Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Facultad de Ciencias Sociales. Así que ambos, bienvenidos.

Víctor Quiñones: Buenos días.

Gladys Soto: Qué bueno, qué bueno que están con nosotros. Profesor.

Robinson Vázquez: Saludos, doctor Víctor Quiñones y la licenciada Stephanie Hernández. Un placer estar con ustedes aquí. Compartiendo esta mesa.

Víctor Quiñones: Igual.

Robinson Vázquez: Sí. Doctor Quiñones, ¿qué es el Compensated Work Therapy? Háblenos un poquito de eso.

Víctor Quiñones: Claro. El Programa de Trabajo Compensado, o Compensated Work Therapy, como su nombre es en inglés, es un programa que brinda servicios clínicos de rehabilitación vocacional orientados principalmente a la recuperación del participante. CWT, como bien dijeron, como comúnmente se le conoce, es un programa cero exclusión y es un programa nacional del Departamento de Asuntos al Veterano. Los servicios están disponibles para cualquier veterano que reciba servicios médicos bajo la Administración de Servicios de Salud y actualmente brindamos servicios tanto en San Juan y parcialmente en Ponce.

Robinson Vázquez: ¿Algún criterio de elegibilidad además de esos?

Víctor Quiñones: Lo básico es de que el paciente quiera un empleo competitivo en la comunidad. Eso es lo básico.

Gladys Soto: Muy bien.

Robinson Vázquez: Doctor, ¿qué condiciones presentan los veteranos que reciben los servicios?

Víctor Quiñones: Nosotros tenemos dos componentes dentro del programa. El primero es empleo sostenido, o como se llama en inglés, "supported employment". Ese componente lo tenemos en San Juan y en Ponce. Ahí el paciente tiene que tener un diagnóstico de esquizofrenia, bipolaridad, psicosis principalmente y puede tener diagnósticos de trastorno de estrés postraumático crónico, lesiones de la médula espinal y lesiones cerebrales. Estos criterios son ya dados por la Administración de Veteranos, no son criterios locales, son criterios ya nacionales. Así que el paciente tiene que cumplir con esos criterios para empleo sostenido y es el que ofrecemos en San Juan. En Ponce ofrecemos el mismo servicio, lo único que está dirigido específicamente a veteranos que reciben servicios con diagnóstico de salud mental en el área de sustancias.

Gladys Soto: Muy bien. Doctor, un poco para que nuestro público pueda quizás comprender un poco mejor qué realmente se hace. ¿Qué hace el participante cuando comienza los servicios con ustedes?

Víctor Quiñones: Como dije anteriormente, el paciente tiene que querer regresar al trabajo. Eso es lo más básico. Lo segundo es que pueda.

Gladys Soto: Muy bien.

Víctor Quiñones: ¿Por qué digo que pueda? Porque muchas veces el paciente puede ya traer una discapacidad por seguro social, por ejemplo, y él ha sido declarado con un "unemployability status". El seguro social tomó ya esa determinación de que esa persona no puede regresar a trabajar. Así que no somos nosotros. Si esa persona, ese paciente tiene esa condición, ya no podría estar en el programa porque no puede regresar al empleo. De igual forma, si el paciente recibe ese mismo estatus de la Oficina de Beneficios Regional de Veteranos, entiéndase por una compensación o una pensión, y ellos también le dan un "unemployability status", pues entonces eso lo incapacitaría de participar. Esos serán básicamente los únicos dos criterios de exclusión. Pero criterios de inclusión es básicamente que el paciente decida o desee regresar a un trabajo, sea tanto a tiempo completo como a tiempo parcial.

Gladys Soto: Muy bien.

Víctor Quiñones: Nosotros no le hacemos ninguna obligación de que tiene que ser a tiempo completo.

Gladys Soto: Muy bien.

Robinson Vázquez: Doctor Quiñones, en términos del perfil de los participantes, hablemos un poquito del rango de las edades.

Víctor Quiñones: Ok. Nosotros podemos recibir veteranos de 18 años hasta 70, 75 años. Ha sido básicamente los que hemos recibido. Pero el rango que más tenemos son de entre 25 y 65 años.

Robinson Vázquez: En el proceso de recibir los servicios, servicios comprensivos, empleo sostenido, ¿qué profesionales apoyan a estos participantes en el proceso terapéutico?

Víctor Quiñones: Básicamente cualquier proveedor de servicios directos de pacientes del hospital. Psicólogos, psiquiatras, médicos primarios, enfermeras, trabajadores sociales, "peer supports".

Gladys Soto: Muy bien. Todo un equipo multidisciplinario.

Víctor Quiñones: Sí. Después de que el paciente manifieste que quiere regresar a un empleo, cualquier persona del hospital puede referirlo.

Gladys Soto: Perfecto. Me dirijo ahora a la Licenciada Hernández. Licenciada, cuéntenos un poquito, como consejera en rehabilitación, ¿qué función realizas dentro del programa Compensated Work Therapy?

Stephanie Hernández: Saludos. Un placer estar aquí esta tarde. Como consejera en rehabilitación, los servicios de nosotros son considerados como parte del continuo de programas e iniciativas que aportan a la recuperación y rehabilitación psicosocial de nuestros veteranos. Según la administración, el rol del consejero en rehabilitación en el componente de empleo sostenido es proveer apoyo a los veteranos que viven con alguna condición de salud mental, que esto puede constituir en una barrera para mantener un empleo competitivo en la comunidad. Dentro de los servicios como consejera en rehabilitación, que se le pueden proveer a nuestros veteranos, son desarrollar una relación terapéutica y completar un perfil de evaluación vocacional, que éste aborda las áreas de interés, los rasgos de personalidad, las experiencias de vida y los entornos laborales. También utilizamos técnicas de búsqueda de empleo, como lo es la orientación laboral o consejería de carreras, para ayudar al paciente a obtener un empleo competitivo. También colaboramos con nuestros pacientes en el desarrollo de un plan de salud mental y realizamos contactos con patronos con el fin de conocer sus plazas de empleo disponibles y expectativas. También el consejero en rehabilitación participa en redes comunitarias, desarrollo laboral y negociaciones con empleadores. Así que nosotros asistimos a los veteranos con el desarrollo de destrezas, habilidades y estrategias que son requeridas en las entrevistas de trabajo, búsqueda de empleo y retención de empleo. También nosotros, los consejeros en rehabilitación, proporcionamos manejo de crisis para cuando un paciente está en peligro de perder su trabajo debido a una psicosis activa. Nosotros trabajamos en estrecha colaboración con el equipo interdisciplinario de distintos programas o clínicas dentro de la administración, que proveen servicios de salud mental para ayudar al paciente a obtener un empleo competitivo en la comunidad. Y nuestros servicios como consejeros en rehabilitación también se extienden a aquellos veteranos que por su deterioro en funcionamiento estén en riesgo de perder su empleo actual y necesitan desarrollar o reforzar destrezas para lograr retenerlo, que eso viene siendo nuestro segundo componente o mejor conocido como la asistencia vocacional, que esta está definida como una serie de servicios relacionados a

evaluaciones, consejería y mentoría que están diseñados para permitirle al veterano identificar diferentes competencias para la búsqueda, colocación y retención de empleo.

Gladys Soto: Wow, extraordinario. Funciones muy importantes, necesarias para colaborar con el cliente a alcanzar su meta. Licenciada, el programa de empleo sostenido de ustedes es igual que el del Estado, que es por tramo o por fases?

Stephanie Hernández: No, doctora.

Gladys Soto: Ok, así que, ¿qué diferencias entonces existen entre el capítulo 31 y el CWT, el compensated work therapy?

Stephanie Hernández: Pues en este caso lo que es el capítulo 31, ellos tienen algunos criterios de inclusión y exclusión y se enfocan en que el veterano reciba adiestramiento antes de pasar a la siguiente fase que viene siendo empleo. Ellos tienen otros requisitos. A diferencia de nuestro programa, en este caso, nosotros nuestro único requisito, como bien dijo el doctor Quiñones, es que el veterano desee reintegrarse al mundo laboral. Así que nosotros utilizamos un modelo sobre Job Rapid Search, donde el veterano debe estar frente a un patrono antes de los 30 días de llegar a nuestra oficina. Así que nuestra meta finalmente es que el veterano esté en la búsqueda rápida de empleo en la comunidad.

Gladys Soto: Muy bien. Profesor, ¿quieres formularle alguna pregunta a la Licenciada?

Robinson Vázquez: Tengo una duda en términos del, una inquietud, en términos del perfil. ¿Qué condiciones tienen mayor prevalencia los participantes?

Stephanie Hernández: Dentro de las condiciones de salud mental, la mayor prevalencia que tenemos es las diferentes condiciones de bipolaridad. Bipolaridad tipo 1 y tipo 2 son las más comunes.

Gladys Soto: Y licenciada, ¿qué patronos o qué industrias son quizás los que muestran más receptividad a colaborar y colocar a nuestros veteranos en su programa?

Stephanie Hernández: Pues nosotros hemos tenido la experiencia, ¿verdad? Yo personalmente la he tenido, doctora, donde los patronos que más se han demostrado receptivos son aquellos que hayan tenido alguna experiencia directa o indirecta con algún veterano. En su mayoría son las empresas privadas, verdad, yo recuerdo un contacto con un patrono que hice en una tienda por departamento, donde cuando estaba en ese diálogo con el gerente, él me mencionó y se emocionó cuando dijo, sí, yo quiero más veteranos aquí, ya yo tengo a alguien contratado, que lo traigan para acá, que aquí empleo tengo de más.

Gladys Soto: Ya tenía la experiencia.

Stephanie Hernández: Exactamente. Así que ese es el tipo de patrono que siempre vemos más receptivo con nuestros veteranos.

Gladys Soto: Muy bien.

Robinson Vázquez: En términos de la búsqueda de empleo y estamos en contacto con el patrono, ¿qué porcentaje logra, qué porcentaje de los participantes logra colocación y retención?

Stephanie Hernández: Actualmente en el componente de empleo sostenido tenemos un 62.5% de los casos que están integrados a un empleo competitivo en la comunidad. Y en el caso del componente de transición o “transitional work”, tenemos un 73.3% de los casos integrados a un empleo competitivo.

Robinson Vázquez: Eso me gusta, eso me gusta. Y yo siempre estoy, verdad, por mi formación en la fase estadística, verdad, de los logros. Hay un dato importante que está asociado a los rasgos de prevalencia. Licenciada Hernández, ¿cómo se manejan las recaídas de los veteranos durante ese proceso de colocación con los patronos?

Stephanie Hernández: Pues mire, doctor, nosotros, el programa de CWT, tenemos una política de cero exclusión, lo que esto significa que el veterano no tiene que estar estable para participar en nuestro programa. A través del componente de empleo sostenido, el consejero en rehabilitación se mantiene en constante contacto con el equipo interdisciplinario del veterano. Así que esto nos permite a nosotros manejar desde el área clínica las recaídas de los veteranos mientras el programa continúa trabajando en la colocación de empleo para el mismo y que éste pueda continuar en su proceso rehabilitativo. Para atender las recaídas mientras el veterano se encuentra empleado, le corresponde al veterano comunicarse con el patrono para notificar el periodo que estará ausente. No obstante, nosotros como consejeros en rehabilitación podemos asistirles en ese proceso siempre y cuando el veterano lo utilice por escrito. Incluso que el paciente tenga una recaída no es criterio para darle de baja de nuestro programa. Se le da de baja cuando el veterano niegue recibir esos servicios de recuperación porque uno de nuestros requisitos es que el veterano esté en un 100% cumplimiento de su tratamiento médico.

Gladys Soto: Muy bien, y voy a mirarlo desde el trabajo de los profesionales cuando estamos interviniendo con los clientes que atendemos y muchas veces las historias de éxito nos motivan en ocasiones a seguir adelante. Cuéntenos de algunas de esas historias de estos veteranos que les ha permitido a ustedes mantenerse motivados para hacer esta función. **Víctor Quiñones:** Claro, yo llevo con el programa desde el 2009, así que he visto muchas, muchas experiencias de éxito de veterano. Sin embargo, puedo pensar que para mí el empleo es clave. El empleo es clave para el bienestar emocional de la persona porque desempeña un papel crucial en el mejoramiento de la salud a nivel general y en la salud mental porque lo hemos visto con todos nuestros pacientes. Podemos mencionar una historia de éxito con este veterano que en un momento dado llegó con nosotros con diagnósticos de sustancia, problemas de uso y abuso de sustancia crónico y nadie lo quería atender porque era un veterano que cuando estaba en el uso pues era como Dr. Jekyll y Mr. Hyde, se transformaba. Así que muchas personas no querían trabajar con él. Él llega con nosotros, nosotros al ser “zero exclusion”, yo le dije vamos, vamos a trabajar, ¿qué tú quieres hacer?

Gladys Soto: Muy bien.

Víctor Quiñones: Una vez empezamos a trabajar con él, hemos trabajado con él por la base de fácil entre entrar y salir del programa porque él mismo se ha dado de baja en algunas ocasiones, casi como cinco años.

Gladys Soto: Ok.

Víctor Quiñones: Finalmente está empleado.

Gladys Soto: Ay, qué bien.

Víctor Quiñones: Y está bien contento. Bien contento.

Gladys Soto: Y sé que ustedes también.

Víctor Quiñones: Yo sí.

Gladys Soto: Sí, verdad, porque esa alegría se comparte entre todo el equipo. Y licenciada, doctor, ¿qué mensaje quisieran ofrecerle a los veteranos y a los patronos que nos escuchan en esta ocasión?

Stephanie Hernández: Pues que nos visiten, verdad, que se den la vueltita por allí a nuestros veteranos que puedan darse la oportunidad de recibir nuestros servicios para asistirle en este caso que aporta a su recuperación y rehabilitación psicosocial y a los patronos que continúen brindando las oportunidades de empleo y acceso a nuestros veteranos que aporta favorablemente al bienestar emocional y a la reintegración a la comunidad para aquellas personas que han estado activos en el servicio militar.

Gladys Soto: Muy bien. Nos beneficia a todos finalmente, verdad. Y ¿dónde nos podemos contactar?

Stephanie Hernández: Pues se pueden comunicar con nosotros al 787-641-7582.

Gladys Soto: ¿Puedo repetirlo, licenciada?

Stephanie Hernández: Seguro que sí. 787-641-7582 a las extensiones 11-2372 o 11-2196. De lunes a viernes estamos allí disponibles desde las 7 de la mañana a las 4 de la tarde. Estamos ubicados en el Hospital de Veteranos en San Juan, en el edificio que se conoce como el "Main Building".

Gladys Soto: Excelente. Así que a ambos una vez más, gracias Dr. Quiñones, Licenciada Hernández, gracias por compartir con nosotros. Y si usted desea contactarnos, puede escribir a encuentrodiversidadfuncional.rp@upr.edu. Estamos trabajando con nuestra página, donde podrá acceder a los programas previos y a las transcripciones de la segunda temporada. Agradecemos como siempre a nuestro director técnico en Neftalí Arroyo Rodríguez en esta producción del Centro de Capacitación, Investigación, Evaluación y Servicios de Rehabilitación CCIES-R de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Facultad de Ciencias Sociales para Radio Universidad de Puerto Rico. Y nos escuchamos la próxima semana en otro "Encuentro con la Diversidad Funcional: El Punto Donde Todos Convergen". Hasta la próxima.

Radio Universidad: Radio Universidad les presentó Encuentro con la Diversidad Funcional. Les invitamos a que nos sintonices nuevamente la próxima semana.