

Vol.7 • Núm. 1 • Junio 2018

# conexio

REVISTA DEL COLEGIO DE PROFESIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL DE PUERTO RICO



**permobil**

POWER WHEELCHAIRS

**UNA SILLA.  
INFINIDAD DE OPCIONES.**



**M1**

#### JUNTA EDITORA:

Angélica Rivera Miranda, MS, OTL  
Norma Báez Carrasquillo, MA, OTR/L  
Dyhalma Irizarry Gómez PhD, OTR/L, FAOTA  
Rosa Román Oyola, PhD, MEd, OTR/L  
Mariel Volcy Inclán, MS, OTR/L

DISEÑO GRÁFICO: Lianesy Pérez / Yeniffer Silfa

IMPRESIÓN: Print Pro, Inc.

**CONEXIO** es una publicación del Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico. Se reserva el derecho de aceptar los escritos recibidos, editarlos y hacer correcciones en su estilo y forma. La veracidad de la información y datos sometidos es responsabilidad exclusiva de los autores. El CPTOPR no es responsable por lo expresado en los escritos, visuales, ni en los anuncios publicados. **CONEXIO** es un medio informativo cuyo fin es la divulgación de información relacionada al campo de la práctica de la terapia ocupacional, por lo cual se exhorta al dialogo entre los colegiados en los temas que se divulgan por este medio.

#### Para someter escritos dirigirse a:

Angélica Rivera Miranda, MS, OTL  
a.rivera.miranda@outlook.com

#### Correo regular:

Revista CONEXIO - CPTOPR  
PO Box 361558  
San Juan, PR 00936-1558

#### PARA ANUNCIOS:

cptopr10@gmail.com / Tel: (787) 282-6966

1/4 página	\$75.00
1/3 página	\$100.00
1/2 página	\$125.00
3/4 página	\$150.00
1 página	\$175.00
Contraportada (2)	\$200.00

(no incluye diseño gráfico)

Los anunciantes son responsables del contenido de los anuncios y el CPTOPR no endosa éstos. Se publican anuncios que estén acorde con el Código de Ética, Normas y Reglamento del CPTOPR.

**Enfoque de la publicación:** Los escritos deben estar enmarcados en el lenguaje y dominio de la profesión de Terapia Ocupacional, según consignados en el Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3ra edición) y en los modelos de práctica profesional (MOHO, PEOP y otros), así como en los principios de la práctica basada en evidencia (EBP, por sus siglas en inglés).

# EDICIÓN ESPECIAL

8VA. CONFERENCIA Y ASAMBLEA  
ANUAL DEL CPTOPR 2018

- 2 Mensaje Presidenta Entrante**  
Mariangie Garay Tricoche  
**Mensaje Presidenta Saliente**  
Ivonne Y. Rodríguez Ramos  
**Mensaje de la Editora**  
Angélica Rivera Miranda
- 4 Mensaje Presidenta Comité de Programa**  
Itamar Méndez López
- 5 Programa**
- 6 Reconocimientos y Premiaciones**
- 7 Visión de un Futuro Asistente en Terapia Ocupacional**  
Viviana M. Hernández Torres
- 8 Código de Ética Terapia Ocupacional**  
Comisión de Ética Querellas y Medición, Dyhala Irizarry Gómez
- 14 Guía Rápida de Supervisión**
- 17 Mas Allá del Escenario Clínico**
- 18 Low Level Case Study**  
Samary Vega Maldonado



## Presidenta Entrante

**Mariangie Garay Tricoche, Med. OTR/L**  
*Instructora, Programa de Grado Asociado en Terapia Ocupacional, UPR - Humacao*

Los retos que nos imponen los tiempos modernos y las circunstancias que se viven, solo pueden ser afrontados cuando se tiene el respaldo de un gremio que apoye tu gestión. El colectivo al cual comienzo hoy a representar es la inspiración para aceptar esos retos; retos que nos traerán incertidumbre pero también regocijos. Hoy en la celebración de nuestra 8va Conferencia y Asamblea Anual les exhorto a que unamos esfuerzos para identificar retos y superarlos. La vida y la formación profesional que ostentamos nos faculta para salir adelante y en la medida en que se venzan obstáculos se irá fortaleciendo nuestra misión; misión que nos reclama que velemos por los derechos de la población a la que servimos, las condiciones de trabajo de ésta clase profesional y las circunstancias que vive la academia. Queda demostrado que todos los sectores son importantes para impactar el quehacer diario. Uno de los objetivos y metas de este Colegio tiene que ser facilitar los procesos que van dirigidos a la justicia y empatía. Por ello el Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico estará presente en toda situación que requiera solidaridad para con los colegiados. Respetamos a nuestros miembros a los que defenderemos y de los que queremos mantener su confianza. Redirijamos las velas para llegar a nuestro destino con dignidad y seguridad.



## Editora Revista CONEXIO

**Angélica Rivera Miranda, MS, OTL**  
*Hospital de Psiquiatría / SER de Puerto Rico*

Es un placer entregar, a ustedes mis colegas, otra edición de la revista CONEXIO. Mas aún, luego de un largo periodo sin llegar a sus manos. Con energía, esperanza y compromiso se crea para ustedes un nuevo recorrido de lectura, imágenes y conocimiento. Puede que sea cierto que, escribir un artículo y delinear datos específicos en forma narrativa sea difícil; ahora bien, ofrecerá satisfacción cuando otros conozcan el nuevo surgir de la profesión. Cada colegiado tiene sus experiencias, estrategias y conocimientos para caminar día a día en el ambiente profesional. En ocasiones tomamos un tiempo de análisis, espacio de nuevo aprendizaje y cambios profesionales para retomar el camino de servicio. Por tal razón, con el lema Retomando nuestro camino celebramos nuestra 8va Conferencia y Asamblea Anual del CPTOPR. En esta ocasión luego de varias adversidades en nuestro país, nos reunimos con alegría, el día 23 de junio de 2018 en el Hotel Sheraton Convention Center en San Juan, Puerto Rico. Como en años anteriores CONEXIO te ofrece la dedicatoria, información sobre premios otorgados y el programa de actividades que se llevará a cabo durante la actividad. Espero sea una llena de éxito y emotivos recuerdos. Por otro lado, recuerden que CONEXIO es nuestro espacio profesional para compartir experiencias, modelos de intervención, proyectos de investigación y de servicio, y nuevas estrategias de trabajo que abonen al crecimiento de la profesión de Terapia Ocupacional en Puerto Rico. Nuestro camino como terapeutas ocupacionales debe continuar. Les invito a que incluyamos en ese caminar nuevas formas de proyectar, promover y abonar a nuestra profesión.



## Presidenta Saliente

**Lcda. Ivonne Y. Rodríguez Ramos, MBA, OTL**  
*Práctica Privada / ASSMCA Programa CABHI*

Estimados Colegiados: Me dirijo a través de estas letras para expresarles lo agradecida que estoy de Dios y de ustedes por haber permitido que los representara en estos dos años. Presidir el Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico ha sido una experiencia muy grata y de muchos retos; retos que hemos trabajado uno a uno junto a mi equipo de trabajo, o sea, nuestra Junta de Gobierno. Ha sido un verdadero honor trabajar para nuestra clase profesional junto a un excelente grupo de profesionales. Ha sido un año difícil donde hemos vivido experiencias tanto personales y profesionales que nos han marcado, sin embargo hemos continuado con nuestros trabajos para el beneficio de los colegiados. Hemos unido esfuerzos para que continuemos desarrollando nuestro colegio y aportemos al crecimiento y desarrollo de nuestra clase profesional. Cada detalle y actividad que se ha trabajado han estado nuestros profesionales como norte. Por tal motivo, unamos esfuerzos para que continuemos dando la batalla en beneficio de nuestra profesión. Cada uno de estos esfuerzos han rendido frutos gracias a la dedicación y esmero de los que han aceptado el reto de formar parte de la Junta de Gobierno de nuestro colegio. Aún nos falta camino por recorrer por lo que les invito a formar parte de este equipo de trabajo y a su vez puedan vivir tan grata experiencia. Ya finalizo mi termino como presidenta y paso a otra faceta dentro de la Junta Directiva con más esmero para el continuo trabajo por nuestra profesión. Estaré siempre a la disposición de todo aquel que me necesite. Nuevamente gracias por la oportunidad que me dieron.



# RETOMANDO NUESTRO CAMINO

---

**8<sup>VA</sup> CONFERENCIA Y ASAMBLEA  
ANUAL DEL CPTOPR 2018**

---



Estimados Colegiados:

¡Bienvenidos sean todos a nuestra 8va Conferencia y Asamblea Anual del Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico! Es un privilegio contar con su presencia en este evento anual, donde nos reunimos a celebrar un año más de logros, experiencias y grandes retos. Esperamos pasar un día inolvidable, donde podamos compartir y crecer juntos profesionalmente.

Durante este día tendremos un programa muy variado y lleno de actividades preparadas especialmente para cada uno de ustedes. Tendremos educaciones continuas, actividad de reconocimiento, nuestra asamblea anual y nuestra confraternización. Todas estas actividades las hemos diseñado y planificado con mucho cariño para cada uno de ustedes.

Nuestro lema para este año es "Retomando Nuestro Camino". Algunos pudieran preguntarse el porqué este lema, pero estoy segura que muchos pudieran identificarse con el mismo. Han sido muchos los retos que hemos vivido durante el pasado año. Cada uno de nosotros, en una medida u otra, ha sido impactado por una o más situaciones en las áreas laborales, financieras, ambientales, familiares, entre otras. Estas situaciones sacuden nuestro entorno, nuestro contexto y calidad de vida. Y aunque en muchas circunstancias pudiéramos tener el control, hay otras que pueden más que nosotros... Colegiado, es hora de levantarnos, sacudir la tierra del camino y proseguir. Es hora de mirar al horizonte buscando nuestra dirección, llevando nuestra profesión con orgullo y mucha honra doquiera sea nuestro destino. ¡Caminemos juntos hacia un mejor porvenir!

Agradezco a cada una de las personas que han trabajado y aportado en la realización de esta conferencia. En especial, quiero reconocer a los miembros de la Junta de Directores y al Comité de Programa.

Esperamos disfruten cada una de nuestras actividades y que las mismas sean de su completo agrado.

¡Muchas bendiciones a todos!

Cordialmente,

Itamar Méndez López, MBA, OTR/L, CBIS  
Presidenta del Comité de Programa

## SÁBADO, 23 DE JUNIO DE 2018

**6:45 AM - 7:30 AM Registro y Desayuno Continental**

**7:30 AM - 8:00 AM Actos de Apertura**

**8:00 AM - 12:00 PM Educaciones Continuas Concurrentes**  
(4 horas contacto)

### Salud Física

Cómo evaluar las destrezas perceptuales y cognoscitivas sin pagar un centavo

**Recursos:** - Elsa M. Orellano, PhD, OTR/L, ATP - Minerva Figueroa, OTR/L, ATP

Este curso tiene como ofrecer al profesional de Terapia Ocupacional herramientas para identificar recursos gratuitos para cernimientos funcionales en Terapia Ocupacional. Teniendo en cuenta que las destrezas perceptuales y cognoscitivas tienen un impacto en la ejecución ocupacional; el curso pretende desarrollar el entendimiento de las destrezas perceptuales y cognoscitivas. Luego de identificar las herramientas de avalúo y/o evaluación veremos la administración de las pruebas, corrección e interpretación de las mismas.

### Salud Mental

Manejo de la Persona con Adicción a la Tecnología y la Aptitud del Profesional de Terapia Ocupacional

**Recursos:** - Lcda. Esther Rivera De León, OTL - Agente Eliezer Lisboa Morales, Placa 36267  
- Agente Jesús Maisonet García, Placa 36149

El curso pretende definir conceptos como adicción, dependencia, tecnofilia y nomofobia, entre otros. Se identificarán síntomas de la adicción reconociendo áreas de ocupación afectadas y describiendo el proceso de intervención en T.O. y cómo este profesional se prepara para intervenir con el cliente/paciente. Se contará con la participación de agentes de la División de Crímenes Cibernéticos de la Policía de P.R. los cuales nos informarán sobre aspectos de seguridad que se debe tener cuando se trabaja con tecnología. Se describirán los pasos para presentar una querrela por crimen cibernético de forma que pueda salvaguardar la evidencia.

### Pediatría

Evaluación e Intervención Visual – Vestibular para el Desarrollo Grafomotor

**Recurso:** Lorell D. Maurás MOTR/L, WPS/SI #2069

Durante el curso los participantes podrán entender la sincronía esencial de la función del sistema visual y vestibular. Además, busca romper con el mitos: visión perfecta es la visión 20/20 y percepción visual incluye viso-motor. Se identificará la trascendencia estructural y fisiológica del sistema vestibular y cómo impacta el desarrollo grafomotor junto a la conexión visual/vestibular/propioceptiva en el desarrollo sensori-motor. Mediante observaciones clínicas y actividades prácticas podrán conocer observaciones estructuradas del desarrollo visual-motor y del sistema vestibular. Se reconocerá el uso terapéutico del movimiento y se realizará un análisis de intervenciones de desarrollo grafo-motor actuales.

**12:00 PM - 2:00 PM Almuerzo y Actividad de Reconocimiento**

**2:00 PM - 5:00 PM Asamblea Anual 2018**

**5:00 PM - 7:00 PM Actividad de Confraternización**

# COMITÉ DE RECONOCIMIENTOS Y PREMIACIONES 2018



La Junta Directiva del Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico, se honra en dedicar los actos de nuestra 8va Conferencia y Asamblea Anual 2018 a Trillis 4 Kids Therapy Center, centro de terapia para infantes, niños y adolescentes por su contribución a la profesión a través del excelente trabajo en equipo, por el servicio terapéutico de vanguardia, por su aportación al campo de Terapia Ocupacional en el área pediátrica mediante el ofrecimientos de cursos de educación continua y certificaciones profesionales, por el trabajo comunitario a favor de los más vulnerables, por la defensa de los consumidores en los diversos foros profesionales y por promover y enaltecer la profesión en los medios de difusión pública. Nos enorgullecemos de contar entre nuestra clase profesional a tan distinguidas, entusiastas, comprometidas y dedicadas servidoras y promotoras de nuestra profesión. Reconocemos en este equipo de trabajo los más altos valores de altruismo, igualdad, justicia, dignidad y prudencia.

## PREMIO "ILUMINANDO VIDAS"

**DR. CLAUDINO ARIAS BENABE**  
**SRA. MARIBEL MEDINA MARRERO**

Merecedor del Premio Comunitario que rinde honor a su ejecutorias y desempeño promoviendo la esperanza y afirmando los valores y postulados de nuestra profesión. Destacándose una labor sobresaliente en defender y promover la prestación de servicios de salud y de educación con diferentes poblaciones desde infantes hasta personas de edad avanzada. Al igual por contribuir de forma valiosa al desarrollo de servicios para personas o grupos con impedimentos o personas o grupos en desventaja social.

## RECONOCIMIENTO A ESTUDIANTES DESTACADOS

**PETE MORALES CORTÉS**

*Programa de Grado Asociado en Terapia Ocupacional  
Universidad Interamericana, Recinto de Ponce*

Completa su grado con un promedio general de 3.52. Se destaca por su empatía, sensibilidad y dominio de las destrezas requeridas para un practicante exitoso en Terapia Ocupacional. Por sus altos valores y ética profesional. Joven líder en su comunidad y presto a ayudar a los más necesitados. Por sus habilidades artísticas destacándose como cantante en la banda de su alma mater.

## PREMIO A PROFESIONAL DESTACADO

**LIC. ROSALIE NEGRÓN DÁVILA**

Se le rinde honor como Terapeuta Ocupacional por su ejecución impecable y sobresaliente en sus funciones como proveedor de servicios de salud, por reafirmar los postulados y valores de nuestra profesión, por promover el bienestar, satisfacción e independencia de aquellos a los que sirve en el área de pediatría. El CPTOPR le otorga este premio anual a aquellos que se han destacado por una labor sobresaliente en defender y promover un servicio de calidad, por demostrar principios éticos y morales, por promover la profesión y aportar al colegio con sus destrezas, conocimientos y talentos. Por ser un modelo de compromiso, dedicación y servicio.

**MARIELIS FEBO SANTIAGO**

*Programa de Grado Asociado en Terapia Ocupacional  
UPR - Humacao*

Completa su grado con un promedio general de 3.70. Se destaca por su gran capacidad de resiliencia, por su compromiso y dedicación. Por su conciencia de servicio a favor de la población pediátrica y de adultos de edad avanzada. Por su iniciativa, creatividad, motivación, ética y conducta profesional. Por su excelente ejecución en el contexto clínico, social y comunitario.

## PREMIO RECUPERACIÓN

**CARLOS CUBA SANTIAGO**

Consumidor que se le otorga este reconocimiento evidenciando significativamente el beneficio de Terapia Ocupacional a lo largo de 18 años de servicio directo logrando mayor control de su entorno al desarrollar un nuevo sentido y propósito de vida. Por integrarse a los diversos contexto de la vida a través de su perseverancia, empeño, motivación y trabajo fuerte.

**EDITH M LÓPEZ LUGO**

*Programa de Maestría en Ciencias de Terapia Ocupacional  
UPR - Recinto de Ciencias Médicas*

Completa su grado con un promedio general de 3.80. Se destaca por una conducta profesional excepcional con excelentes destrezas de liderazgo, comunicación, empatía y proyección profesional. Por su alto sentido de compromiso con las actividades curriculares y extracurriculares durante sus estudios. Por su defensa y representación en los diversos foros estudiantiles y profesionales. Por su ejecución sobresaliente en el contexto académico, social y comunitario.



# Visión de un Futuro Asistente en Terapia Ocupacional

Preparado por: Viviana M. Hernández Torres  
Estudiante del Programa de Asistente en Terapia  
Ocupacional en Huertas College Caguas, P.R.

Revisado por: Madeline Feneque, MA, OTR/L  
Profesora adjunta Programa de Asistente en  
Terapia Ocupacional, Huertas College Caguas, P.R.

La terapia ocupacional es una ciencia que ve al ser humano de forma holística. Así la profesión ve al cliente como un todo, considerando: el desarrollo de recursos en el ambiente, el aumento de factores personales, la motivación y participación y la mejoría de las funciones y estructuras corporales. "El hombre, a través del uso de sus manos, cuya energía proviene de la mente y la voluntad, puede influir en el estado de su propia salud" (Mary Reilly, 1962). La profesión ve a la ocupación como un medio y como un fin a seguir para fomentar la independencia. La realización de una ocupación puede influir en los efectos de una enfermedad o discapacidad. El terapeuta o asistente en ocupacional, es un facilitador para mejorar el desempeño de ese cliente en la ocupación significativa y como consecuencia tiene un efecto positivo en la salud, que son el bienestar y satisfacción vital.

La terapia ocupacional está basada en un enfoque humanista, el cual reconoce los valores, tales como: altruismo, igualdad, libertad, justicia, dignidad, verdad y prudencia, como los principales valores y actitudes de la terapia ocupacional. Es importante, como practicantes de terapia ocupacional, ser empáticos, dar apoyo y realizar nuestro

trabajo con dedicación. Tratar con igualdad a todos los clientes, de forma justa e imparcial, sin importar, su creencia o su estilo de vida. Reconocer la autonomía del cliente de tomar sus decisiones, favorecer su independencia para maximizar su mayor potencial. Además, muy importante demostrar la habilidad del buen juicio, cuidado y discreción con el cliente.

Al llevar de la mano los principios, valores y la realización de ocupaciones significativas, podemos impactar de forma positiva al cliente. Además, impulsarlo a creer en su potencial y su capacidad de adaptación. La vida del ser humano es un proceso de adaptación continua. La adaptación es un cambio en la función que promueve la supervivencia y la actualización de sí mismo. Cuando realizamos actividades u ocupaciones con significado y propósito, facilitamos el proceso adaptativo. "La terapia ocupacional se basa en la creencia de que la actividad con objetivo, con inclusión de sus componentes ambientales e interpersonales, puede utilizarse para prevenir y controlar la disfunción y producir la máxima adaptación" (Canosa N., Díaz B., Talavera, M., 2008).

Como futuros asistentes en terapia ocupacional nuestro rol es ofrecer un servicio dirigido a ver al ser humano de forma holística y humanista reconociendo la ocupación, la capacidad de adaptación y la calidad de vida del cliente. Las personas somos seres activos por naturaleza y la ocupación es una parte esencial de la existencia humana. Las personas están en constante búsqueda de experimentación, retroalimentación y sentimientos de satisfacción en las tareas asumidas. "La terapia ocupacional es la utilización terapéutica de las actividades de autocuidado, trabajo, juego y descanso para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida" (AOTA, 1986).

Por último, reflexionando sobre lo antes mencionado damos gracias por la oportunidad de ser parte de futuros asistentes en terapia ocupacional que trabajaremos para mejorar el desempeño de ese cliente en una ocupación significativa, fomentando la buena salud para que goce de una buena calidad de vida.

## Referencias

American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, S1-S51.

Cañosa, N., Díaz, S., & Talavera, M. A. (2008). "Terapia Ocupacional. Importancia del Contexto". Retrieved from [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Terapia\\_ocupacional\\_importancia\\_del\\_contexto.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Terapia_ocupacional_importancia_del_contexto.shtml)

¿Qué es? (2013, May 11). Retrieved from <https://historiadelo.wordpress.com/about/>



# CÓDIGO DE ÉTICA DE TERAPIA OCUPACIONAL

Revisión, traducción y adaptación del documento: Occupational Therapy Code of Ethics (AOTA, 2015)

Por: Comisión de Ética Querellas y Mediación

**Introducción:** El Código de Ética 2015 (Código) de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, por sus siglas en inglés) y adoptado por el Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico (CPTOPR), de aquí en adelante denominado Código, está diseñado para reflejar la naturaleza dinámica de la profesión, el cuidado de la salud en evolución, así como las tecnologías emergentes que pueden representar posibles preocupaciones éticas en la investigación, la educación y práctica. El Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico (CPTOPR), creado por la Ley Núm. 183 de 11 de diciembre de 2007, y sus constituyentes están comprometidos en ayudar a los beneficiarios del servicio a lograr y mantener su participación en las ocupaciones que le son significativas dentro de sus contextos (hogar, escuela, lugar de trabajo, comunidad, entre otros). Los miembros de la AOTA y del CPTOPR se han comprometido a promover la inclusión, participación, seguridad y bienestar de todas las personas en diversas etapas de la vida, la salud y la enfermedad y para apoderar a todos los beneficiarios del servicio para satisfacer sus necesidades ocupacionales. Los beneficiarios del servicio pueden ser individuos, grupos, familias, organizaciones, comunidades, o poblaciones (AOTA, 2014b).

Este compromiso se extiende más allá de los beneficiarios del servicio para incluir a colegas, estudiantes, educadores, instituciones y a la comunidad en general. El Código de Ética de la AOTA, adoptado por el CPTOPR, es un documento oficial y una declaración pública diseñado para abordar las preocupaciones éticas más frecuentes de la profesión de Terapia Ocupacional. En el mismo se explican los Estándares de Conducta que el público en general puede esperar de los que ejercen la profesión. Debe ser aplicado a todas las áreas de Terapia Ocupacional y compartido con todos los interesados, para promover la conducta ética.

## El Código tiene dos propósitos principales:

1. Proporcionar los valores fundamentales que guían los cursos de acción éticos en el desempeño de los roles profesionales y voluntarios.
2. Especificar los Principios y Estándares de Conducta requeridos que se aplican a los miembros de la AOTA y del CPTOPR.

Considerando que el Código ayuda a orientar y definir los parámetros en la toma de decisiones, la acción ética va más allá de la memorización del cumplimiento de estos principios y es una manifestación de carácter moral así como una reflexión consciente. Es un compromiso de beneficiar a los demás y a la práctica virtuosa del arte y la ciencia, que conlleva buenos comportamientos genuinos y actos nobles de valor. El reconocimiento y la solución de los problemas éticos es un proceso sistemático que incluye el análisis de la dinámica compleja de las situaciones, ponderar las consecuencias, tomar decisiones razonadas, tomar acción y reflexionar sobre los resultados. El profesional de Terapia Ocupacional, incluyendo los estudiantes en los programas académicos, se espera que cumplan con los Principios y Estándares de Conducta incluidos en este Código. Los roles del profesional incluyen: clínicos (por ejemplo: servicio directo, consulta, administración); educadores; investigadores; empresarios; dueños de negocios; y los que están en el proceso de ser elegidos, o nombrados a cualquier otro servicio voluntario profesional.

El proceso para atender las violaciones de ética por los miembros del CPTOPR está explicado en su Reglamento. El Código de Ética se puede utilizar a la par con las leyes que rigen la práctica de Terapia Ocupacional en Puerto Rico, el Reglamento y otras disposiciones de la Junta Examinadora de Terapia Ocupacional. No obstante, está

destinado ha ser un documento en sí mismo, que guía las dimensiones éticas del comportamiento profesional, responsabilidad, práctica y toma de decisiones. Este Código no es exhaustivo; es decir, dichos Principios y Estándares de Conducta no puede atender todas las situaciones posibles. Por lo tanto, antes de tomar decisiones éticas complejas que requieren más experiencia, el profesional de Terapia Ocupacional debe buscar recursos para ayudar a resolver los problemas éticos que no se abordan en este documento. Los recursos pueden incluir, pero no están limitados a, oficiales de la Junta Directiva, la Comisión de Ética del CPTOPR, la Junta Examinadora de Terapia Ocupacional de PR y la Comisión de Ética de la AOTA, entre otros.

El que el Colegio posea un Código de Ética está fundamentado y amparado tanto por la Ley Núm. 183 de 11 de diciembre de 2007 que establece el Colegio, como por su Reglamento. Dicha ley, tanto en la Exposición de Motivos, como en el Artículo 5, inciso b, establece que el Colegio tiene como uno de sus propósitos "Promover y hacer regir los cánones de ética de la profesión en conjunto con la Junta Examinadora de Terapia Ocupacional contribuyendo a la formulación e interpretación de los mismos". El Reglamento del Colegio aprobado en Asamblea Constituyente celebrada el 11 de abril de 2010 y enmendado el 16 de Septiembre de 2017, especifica como una de las facultades del Colegio: Adoptar e implantar los Cánones de Ética Profesional que regirán la conducta de los profesionales de Terapia Ocupacional (Artículo 7, Sección 7.1.11). Además, establece la necesidad de nombrar la Comisión de Ética, responsable de velar porque se cumplan los Cánones de Ética Profesional, así como establecer, hacer regir y ofrecer asesoramiento sobre todos los aspectos concernientes a la conducta ética de los profesionales. Es la única Comisión Permanente cuyos miembros son electos por la Asamblea.

Este Código será utilizado como criterio para evaluar la conducta profesional y aplica a todas las personas en la práctica y la educación en Terapia Ocupacional en Puerto Rico. Cualquier acción que incumpla con el propósito e intención de este Código, será considerada una acción no ética. El CPTOPR fomenta que los patronos y todos

Aprobado por la Junta de Directiva CPTOPR (Enero 2018)

**Presidenta:** Dyhalma Irizarry Gómez, PhD., OTR/L, FAOTA

**Miembros:** Mirely Colón Rodríguez, MA, OTR/L

Marie C. Rivera Cosme, MA, OT/L

Ana Delia Núñez López, OTR/L

Glendaly Sánchez Ojeda, BHS, OTA/L

Karla M. Otero Vázquez, BHS, OTA/L

Karelys Beltrán Berrios, OTA/L

los individuos, organizaciones e instituciones que tengan relación con los servicios de Terapia Ocupacional tengan conocimiento de los principios éticos que rigen esta profesión.

La revisión y la actualización del Código es una responsabilidad delegada a la Comisión de Ética del CPTOPR. Debido a que el mismo se fundamenta en el Código de Ética de la AOTA, se revisará cada cinco años, que es el ciclo de revisión de documentos de dicha organización profesional, o cuando sea necesario, por las particularidades de la práctica profesional en Puerto Rico. Las revisiones serán presentadas y aprobadas por la Junta Directiva del CPTOPR.

### **La profesión de Terapia Ocupacional está cimentada en siete valores medulares:**

**1. Altruismo:** Demostrar interés/preocupación por el bienestar de otro. Implica anteponer las necesidades del otro sobre las propias.

**2. Equidad:** Tratar a todas las personas de forma imparcial y libre de prejuicios.

**3. Libertad:** Las decisiones personales del cliente son primordiales, implica respetar las decisiones y elecciones del consumidor para guiar nuestras intervenciones.

**4. Justicia:** Estado en que las diversas comunidades son inclusivas: organizadas y estructuradas de forma que todos sus miembros funcionen, se desarrollen y vivan una vida satisfactoria. Se refiere al trato justo, equitativo y apropiado a las personas (Beauchamp & Childress, 2013). El personal de Terapia Ocupacional en virtud de la naturaleza de la práctica de Terapia Ocupacional tiene interés genuino en atender las injusticias que limitan las oportunidades de participación en la sociedad (Braveman & Bass-Haugen, 2009). Además debe procurar que los que necesiten los servicios de Terapia Ocupacional, lo reciban. Implica también el respetar y cumplir con las leyes aplicables y las normas establecidas en los diferentes roles profesionales.

**5. Dignidad:** Promover y preservar la individualidad del consumidor y tratarlo con respeto en todas nuestras interacciones.

**6. Veracidad:** Proveer información correcta, precisa y exacta en forma oral, escrita y electrónica.

**7. Prudencia:** Utilizar las destrezas de razonamiento clínico y ético, el sano juicio y la reflexión al tomar decisiones al desempeñar los diferentes roles profesionales y voluntarios.

Los siete valores fundamentales proporcionan una base para guiar al profesional de Terapia Ocupacional en sus interacciones con otros. Estos valores también definen los principios éticos con los que la profesión está comprometida y lo que el público puede esperar de este profesional de Terapia Ocupacional. A pesar de que los valores fundamentales no son en sí mismos estándares de cumplimiento, deben ser considerados al determinar el curso de acción más ético a seguir.

### **Para facilitar la comprensión de algunos de los términos que se utilizan en este Código se incluyen las siguientes definiciones:**

**Terapeuta Ocupacional:** Es el profesional que posee una licencia de terapeuta ocupacional que le capacita para practicar la profesión de Terapia Ocupacional en Puerto Rico, mantiene al día su registro profesional y está colegiado. Es un profesional autónomo capacitado para ofrecer los servicios de forma independiente.

**Asistente en Terapia Ocupacional:** Es el profesional que posee una licencia de asistente en Terapia Ocupacional, mantiene al día su registro profesional y está colegiado y que bajo la supervisión y en colaboración con el terapeuta ocupacional; practica la profesión de Terapia Ocupacional en Puerto Rico. El asistente en Terapia Ocupacional recibe supervisión de un terapeuta ocupacional licenciado, con el cual colabora para ofrecer los servicios.

**Personal de Terapia Ocupacional:** Se refiere a ambos, terapeutas ocupacionales y asistentes en Terapia Ocupacional en los diferentes roles que desempeñan.

**Competencia Profesional:** Aptitud o capacidad para llevar a cabo las tareas requeridas por la profesión. Habilidades y capacidades que permiten que el profesional pueda realizar las tareas requeridas en forma exitosa y de acuerdo a los criterios establecidos por la profesión.

**Cliente:** Persona o personas que reciben los servicios de Terapia Ocupacional (incluye aquellos que participan del cuidado del cliente); grupo (familias, trabajadores, estudiantes o miembros de la comunidad, o poblaciones (grupos o individuos que viven en la misma localidad, ciudad, país o que comparten los mismos intereses y preocupaciones). Tomada del OTPF-Domain & Process Tercera Edición (AOTA 2014). También se conoce como beneficiario del servicio.

**Beneficiario:** Individuo que recibe y se beneficia de los servicios de Terapia Ocupacional. Es otra manera de referirse al cliente.

**Cuidador:** Persona que está a cargo de ayudar al cliente con sus actividades diarias, ya sea un familiar, amigo o una persona que recibe remuneración económica por estos servicios.

**Estudiante:** Persona matriculada en un programa educativo de Terapia Ocupacional acreditado o reconocido por la/s agencia/s acreditadora/s y organismos locales correspondiente/s.

**Participante de Investigación:** Persona que ha aceptado participar en un proyecto de investigación.

**Empleado:** Persona que es contratada por una institución u organización para proveer servicios de Terapia Ocupacional.

**Colega:** Toda persona que provee servicios en la misma u otra, institución u organización y con la cual exista o pueda existir una relación profesional.

**Público:** La comunidad en general.

**Comunidad:** Grupo o conjunto de individuos que comparten elementos en común, tales como un idioma, costumbres, valores, ubicación geográfica, estatus social, entre otros.

**Conducta Profesional:** Conjunto de comportamientos que asume y exhibe el profesional de Terapia Ocupacional en su entorno laboral y en representación de su profesión. Implica cumplir las leyes y reglamentos relacionadas al ejercicio de la profesión, con el Código de Ética, con el reglamento del CPTOPR y con las normas establecidas en su escenario de trabajo y en la sociedad en general.

**Estándar de Conducta:** Expectativa, obligación o norma que sirve como referencia para dirigir el comportamiento y las acciones de un profesional en una disciplina particular.

## PRINCIPIO 1 BENEFICENCIA

El personal de Terapia Ocupacional debe demostrar interés por el bienestar y seguridad de los beneficiarios del servicio.

La beneficencia incluye todas las formas de acción que se realizan en beneficio de otras personas. El término beneficencia implica actos de compasión, amabilidad y caridad. (Beauchamp & Childress, 2013). Este principio requiere tomar acción ayudando a otros, en otras palabras, promover el bien y prevenir o corregir el daño. Ejemplos de beneficencia incluyen proteger y defender los derechos de los demás, prevenir daño a otros, eliminar condiciones que puedan causar daño a otros, ayudar a las personas con discapacidades, y rescatar a personas en peligro (Beauchamp & Childress, 2013).

### Estándares de conducta relacionados

El personal de Terapia Ocupacional deberá:

**A.** Proveer una evaluación y un plan de intervención apropiado a las necesidades específicas de los beneficiarios del servicio de Terapia Ocupacional.

**B.** Re-evaluar al beneficiario del servicio de forma periódica para determinar si las metas han sido alcanzadas y si los planes de intervención deben ser revisados.

**C.** Utilizar la versión más actualizada de los instrumentos de avalúo y pruebas, técnicas de intervención y equipo terapéutico, en la medida que sea posible. Estos deben estar basados en evidencia, actualizados y dentro del alcance reconocido de la práctica de Terapia Ocupacional.

**D.** Asegurar que todas las tareas delegadas al personal de Terapia Ocupacional sean congruentes con sus credenciales, cualificaciones, experiencia, competencia, y alcance de la práctica con respecto a la prestación de servicios, supervisión, educación clínica, e investigación.

**E.** Proveer los servicios de Terapia Ocupacional incluyendo educación y adiestramiento, que estén dentro del nivel de competencia profesional de cada practicante y el alcance de su práctica.

**F.** Tomar medidas (como por ejemplo: educación continuada, investigación, supervisión, adiestramientos) para asegurar la competencia, usar el juicio cuidadosamente, y sopesar el daño potencial, cuando no existen estándares generales reconocidos en las tecnologías emergentes o en las áreas de práctica.

**G.** Mantener competencias participando de forma continua en educación relevante a su área de práctica.

**H.** Terminar los servicios de Terapia Ocupacional en colaboración con el beneficiario de servicios o las partes responsables cuando los servicios ya no son beneficiosos.

**I.** Referir a otros proveedores cuando sea indicado según las necesidades del cliente.

**J.** Realizar y divulgar investigación, de acuerdo con las guías y estándares éticos vigentes, aceptados para la protección de los participantes de la investigación. Esto incluye la determinación de riesgo potencial y beneficios.

## PRINCIPIO 2 NO MALEFICENCIA

El personal de Terapia Ocupacional se abstendrá de acciones que causen daño.

La no maleficencia está basada en la responsabilidad del profesional de abstenerse de causar daño, infligir lesión, o hacer mal a otros (Beauchamp & Childress, 2013, p. 150). El principio de no maleficencia incluye también la obligación de no exponer a riesgo de daño, aún si el riesgo potencial es sin intención maliciosa o dañina. Este principio frecuentemente se estudia dentro del contexto del debido cuidado, el cual establece que las metas a alcanzar justifican el riesgo al que se expone el cliente para el logro de las mismas (Beauchamp & Childress, 2013, p. 154). Por ejemplo, en la práctica de Terapia Ocupacional este estándar aplica a una intervención terapéutica donde el cliente puede experimentar dolor, sin embargo, el dolor agudo se justifica por los beneficios potenciales del tratamiento a largo plazo y basados en evidencia.

### Estándares de conducta relacionados

El personal de Terapia Ocupacional deberá:

**A.** Evitar infligir daño o lesión a los beneficiarios de los servicios de Terapia Ocupacional: estudiantes, participantes de investigación o empleados.

**B.** Evitar abandonar a los beneficiarios del servicio, facilitando transiciones apropiadas cuando por alguna razón no se puede ofrecer el servicio.

**C.** Reconocer y tomar la acción apropiada para remediar problemas personales y limitaciones que puedan causar daño a los beneficiarios del servicio, colegas, estudiantes, participantes de investigación, y otros.

**D.** Evitar cualquier influencia indebida que pueda afectar la práctica y comprometer la habilidad para proveer servicios de Terapia Ocupacional, educación o investigación en forma segura y competente.

**E.** Atender o abordar situaciones en las que la práctica es inadecuada y cuando sea necesario informar a las autoridades correspondientes.

**F.** Evitar relaciones duales, conflictos de interés y situaciones en las cuales el profesional, el educador, el investigador, o el patrono sea incapaz de mantener límites profesionales claros u objetividad.

**G.** Evitar participar o involucrarse en cualquier actividad sexual, con el beneficiario del servicio incluyendo: familiar o conocido, estudiante, participante de investigación, o empleado, mientras exista una relación profesional.

**H.** Evitar comprometer los derechos o el bienestar de otros basado en directrices arbitrarias, (como por ejemplo: expectativas de productividad irrealistas, falsificación de documentación, codificación incorrecta), utilizando el juicio profesional y el análisis crítico.

**I.** Evitar la explotación en cualquier relación que se establezca como Terapeuta Ocupacional clínico educador o investigador para obtener beneficio propio: físico, emocional, económico, político o interés comercial a expensas de los beneficiarios de los servicios, estudiantes, participantes de investigación, empleados o colegas.

J. Evitar participar en intercambio por servicios cuando existe el potencial para la explotación y conflicto de intereses.

### PRINCIPIO 3 AUTONOMÍA

El personal de Terapia Ocupacional debe respetar el derecho del individuo a la autodeterminación, privacidad, confidencialidad y consentimiento.

El principio de autonomía expresa el concepto de que los profesionales tienen el deber de tratar al beneficiario de acuerdo a sus deseos, dentro de los límites de los estándares de cuidados aceptados, y de proteger la información confidencial. A menudo, el respeto a la autonomía se conoce como el principio de autodeterminación. Sin embargo, respetar la autonomía de una persona va más allá de reconocer a un individuo como un mero agente, sino que también reconoce el derecho de la persona "para sostener puntos de vista, de tomar decisiones, y tomar acciones basadas en sus valores y creencias" (Beauchamp y Childress, 2013, p. 106). Las personas tienen el derecho de tomar una determinación con respecto a las decisiones relacionadas a su cuidado que afectan directamente sus vidas. En situaciones en las que una persona carezca de la capacidad para tomar decisiones, su autonomía debe respetarse mediante la participación de un representante autorizado a tales efectos o un sustituto que tome las decisiones.

#### Estándares de conducta relacionados

El personal de Terapia Ocupacional deberá:

- A. Respetar y honrar los deseos expresados por los beneficiarios del servicio.
- B. Revelar totalmente los beneficios, riesgos y resultados potenciales de cualquier intervención; el personal que va a proporcionar la intervención; y cualquier alternativa razonable a la intervención propuesta.
- C. Obtener el consentimiento después de la divulgación adecuada de información y responder cualquier pregunta que plantee el beneficiario del servicio o participante de la investigación para asegurar la voluntariedad.
- D. Establecer una relación colaborativa con los beneficiarios del servicio y otras personas interesadas para promover la toma de decisiones compartidas.

E. Respetar el derecho del beneficiario a rechazar los servicios de Terapia Ocupacional temporera o permanentemente, aún cuando el rechazo a los servicios tenga el potencial de resultar en un pobre resultado.

F. Abstenerse de amenaza, coacción, o engañar a los participantes del servicio para promover el cumplimiento de las recomendaciones ofrecidas en Terapia Ocupacional.

G. Respetar el derecho de un participante de investigación a retirarse del estudio sin tener penalidad.

H. Mantener la confidencialidad de toda forma de comunicación ya sea verbal, escrita, electrónica, aumentativa, y las comunicaciones no verbales, en cumplimiento con las leyes aplicables, incluyendo todos los aspectos de las leyes de privacidad estatales y federales aplicables; así como sus excepciones.

I. Mostrar una conducta responsable y discreción al participar en redes sociales, incluyendo, pero no limitado a abstenerse de publicar información de salud protegida.

J. Facilitar la comprensión y eliminar barreras de comunicación (ej. Afasia, diferencias en idioma, alfabetización, cultura) con el beneficiario del servicio (o la parte responsable), estudiante, o participante de investigación.

### PRINCIPIO 4 JUSTICIA

El personal de Terapia Ocupacional promoverá los servicios de forma justa equitativa y objetiva.

El principio de justicia se refiere al trato justo, equitativo y apropiado a las personas (Beauchamp & Childress, 2013). El personal de Terapia Ocupacional debe relacionarse de una manera respetuosa, justa e imparcial con los individuos y grupos con los que interactúa. También debe respetar las leyes aplicables y las normas relacionadas con su área de práctica. La justicia requiere la consideración imparcial y coherente, siguiendo reglas para generar decisiones imparciales y promover la equidad. El personal de Terapia Ocupacional trabajará para mantener una sociedad en que todo individuo tenga una oportunidad equitativa para lograr compromiso ocupacional como un componente esencial de su vida.

#### Estándares de conducta relacionados

El personal de Terapia Ocupacional deberá:

- A. Responder a las solicitudes de Terapia Ocupacional (ejemplo: un referido) de una manera oportuna según lo determinado por ley, normas o políticas.
- B. Ayudar a aquellos que necesitan los servicios de Terapia Ocupacional garantizándole el acceso a través de los medios disponibles.
- C. Atender las barreras de acceso a los servicios de Terapia Ocupacional ofreciendo o refiriendo a los beneficiarios del servicio a la ayuda financiera, atención de caridad o a servicios pro-bono dentro de los parámetros de las políticas de la organización.
- D. Abogar por cambios en los sistemas y políticas que son discriminatorias o injustamente impiden o limitan el acceso al servicio de Terapia Ocupacional.
- E. Mantener el conocimiento de las leyes, políticas y documentos oficiales vigentes que aplican a la profesión de Terapia Ocupacional.
- F. Informar a los patronos, empleados, colegas, estudiantes e investigadores sobre las políticas, leyes y documentos oficiales.
- G. Mantener las credenciales requeridas para el ofrecimiento de los servicios de Terapia Ocupacional en el ámbito académico, la investigación, y en el entorno laboral físico o virtual.
- H. Proporcionar una supervisión apropiada de acuerdo con los documentos oficiales, las leyes, reglamentos, políticas, procedimientos, normas y directrices.
- I. Obtener todas las aprobaciones necesarias antes de iniciar las actividades de investigación.
- J. Abstenerse de aceptar regalos que pueden influir indebidamente la relación terapéutica o tener un potencial de empañar los límites profesionales y de cumplir con las políticas del patrono referente al recibo de regalos.
- K. Informar a las autoridades competentes cualquier acto en la práctica, la educación y la investigación que sea no ético o ilegal.

L. Colaborar con los patronos para desarrollar políticas, y procedimientos en cumplimiento y conformidad a las normas ético-legales y trabajar para resolver cualquier conflicto o inconsistencia.

M. Facturar y cobrar legalmente de una manera que sea justa, razonable y proporcional a los servicios prestados.

N. Asegurar el cumplimiento de las leyes relevantes y promover la transparencia al participar en un acuerdo de negocios; como propietario, socio accionista o empleado.

O. Asegurar que la documentación de reembolso se realice de acuerdo a las leyes aplicables, directrices y reglamentos.

P. Abstenerse de participar en cualquier medida que implique el acceso no autorizado a contenido educativo o exámenes (incluye, pero no se limita a compartir preguntas de examen, el uso no autorizado o acceso a los contenidos o sus códigos, o la venta de códigos de acceso o autorización).

## PRINCIPIO 5 VERACIDAD

**El personal de Terapia Ocupacional deberá proveer información detallada, precisa y objetiva siempre que represente la profesión.**

La veracidad está basada en las virtudes de sinceridad, autenticidad y honestidad. El principio de veracidad se refiere a la transmisión de información abarcadora, exacta y objetiva, e incluye el promover la comprensión de esa información (Beauchamp & Childress, 2013). La veracidad está basada en el respeto que se les debe a los demás, incluyendo y no limitándose a los beneficiarios del servicio, colegas, estudiantes, investigadores y participantes de una investigación.

Al comunicarse con los demás el personal de Terapia Ocupacional se compromete implícitamente con la verdad y a no engañar. Al entrar en una relación terapéutica o de investigación, el beneficiario o participante de la investigación tiene el derecho a la información correcta. Además; la transmisión de información se considera incompleta si no se asegura que el receptor o participante entiende la información que se le proveyó. Los conceptos de veracidad tienen que ser balanceados cuidadosamente

con otros principios éticos potencialmente en competencia, con las creencias culturales y con las políticas de la organización. La veracidad en última instancia es valorada como medio para establecer la confianza y fortalecer las relaciones profesionales. Por lo tanto, cumplir con este principio requiere también un análisis reflexivo de cómo la divulgación de información puede impactar los resultados.

## Estándares de conducta relacionados

El personal de Terapia Ocupacional deberá:

A. Representar las credenciales, cualificaciones, educación, experiencia, adiestramiento, roles, responsabilidades, competencias, contribuciones y hallazgos de forma precisa en todas las formas de comunicación.

B. Abstenerse de utilizar o participar en el uso de cualquier forma de comunicación que contenga declaraciones falsas, fraudulentas, engañosas o injustas.

C. Registrar y documentar de una manera precisa y oportuna, y de acuerdo con los reglamentos aplicables, toda la información relacionada con la documentación de las actividades profesionales y académicas.

D. Identificar y divulgar plenamente a todas las personas pertinentes de los errores o eventos adversos que ponen en peligro la seguridad de los beneficiarios de los servicios.

E. Asegurar que toda publicidad y mercadeo sea verdadera, exacta y presentada cuidadosamente para evitar engañar o confundir a los beneficiarios del servicio, estudiantes, participantes de investigación o al público.

F. Describir claramente en los contratos profesionales, el tipo y duración de los servicios de Terapia Ocupacional incluyendo los deberes y las responsabilidades de todas las partes involucradas.

G. Ser honesto, justo, preciso, respetuoso, y oportuno al presentar información que se basa en hechos relacionados al desempeño en el trabajo de un empleado y el desempeño de un estudiante.

H. Dar crédito y reconocimiento cuando se utilizan ideas y trabajos de otros en forma escrita, oral o en medios electrónicos. (No incurrir en plagio.)

I. Proveer a los estudiantes acceso a información correcta sobre los requisitos educativos y políticas académicas relacionadas al programa de Terapia Ocupacional o a la institución.

J. Mantener la privacidad y precisión de la información cuando se utilizan las telecomunicaciones para la prestación de servicios de Terapia Ocupacional.

## PRINCIPIO 6 FIDELIDAD

**El personal de Terapia Ocupacional deberá tratar a los beneficiarios del servicio, colegas y a otros profesionales con respeto, justicia, discreción e integridad.**

El principio de fidelidad proviene de la raíz latina "fidelis" que significa leal. Fidelidad se refiere al deber que tenemos de mantener un compromiso una vez existe (Veatch, Haddad, & English, 2010). En las profesiones de la salud, este compromiso se refiere a las promesas hechas entre el proveedor y el beneficiario del servicio a base de una expectativa de lealtad, apoyando al beneficiario del servicio en tiempos de necesidad, y conforme al Código de Ética. Estas promesas pueden ser implícitas o explícitas. El deber de revelar información que es potencialmente significativa en la toma de decisiones es una obligación del contrato moral entre el proveedor y el cliente o paciente del servicio (Veatch et al., 2010).

Por lo tanto, el respeto a la fidelidad requiere que el personal de Terapia Ocupacional cumpla las expectativas razonables del cliente, también requiere mantener relaciones organizacionales y colegiales respetuosas (Purtilo & Doherty, 2011). Las relaciones profesionales están grandemente influenciadas por la complejidad del ambiente en el cual trabaja el personal de Terapia Ocupacional. Practicantes, educadores e investigadores por igual, deben balancear constantemente sus deberes hacia los beneficiarios de los servicios, estudiantes, participantes de investigación, y otros profesionales; así como hacia las organizaciones que puedan influir en la toma de decisiones y en la práctica profesional.

## Estándares de conducta relacionados

El personal de Terapia Ocupacional deberá:

A. Preservar, respetar y salvaguardar la información privada acerca de los empleados, colegas y estudiantes a menos que sea un mandato o permitido por leyes relevantes.

B. Abordar prácticas incompetentes, perturbadoras, antiéticas, ilegales o perjudiciales a la seguridad o bienestar de otros y a la efectividad del equipo.

C. Evitar conflicto de interés o conflictos de compromiso en el empleo, en funciones voluntarias o en la investigación.

D. Evitar utilizar su posición (empleado o voluntario) o los conocimientos adquiridos en esa posición, de tal forma que dé lugar a un conflicto de interés real o aparente entre la persona, el patrono, otros colegiados y otros miembros de otras organizaciones.

E. Ser custodio diligente de los recursos humanos, financieros y materiales de sus patronos, y abstenerse de explotar estos recursos para beneficio personal.

F. Abstenerse de acoso verbal, físico, emocional o sexual de pares o colegas.

G. Abstenerse de comunicación despectiva, intimidante o irrespetuosa que desaliente a otros de participar en diálogos profesionales.

H. Promover acciones colaborativas y comunicaciones como miembro de un equipo interprofesional para facilitar la seguridad y calidad del cuidado del beneficiario del servicio.

I. Respetar las prácticas, competencias, roles y responsabilidades propias y de otras profesiones, para promover un entorno de colaboración, reflejo de equipos interprofesionales.

J. Utilizar resolución de conflictos y recursos internos o alternos de resolución de disputas, según sea necesario, para resolver conflictos interpersonales y organizacionales, así como, violaciones éticas institucionales percibidas.

K. Regirse por las políticas, procedimientos y protocolos al servir o actuar en nombre de una organización profesional o patrono, para representar fiel y plenamente las posiciones autorizadas y oficiales de la organización.

L. Abstenerse de acciones que reducen la confianza del público en Terapia Ocupacional.

M. Identificar cuando los valores personales, culturales o religiosos impiden o se anticipa que afectarán negativamente la relación profesional o la prestación de servicios, debido a un conflicto de conciencia, cuando se solicita una exención de servicios para un individuo o grupo. Igualmente se hará el mayor esfuerzo por garantizar que se cumpla con las políticas de la organización.



## Referencias

- American Occupational Therapy Association. (2009). Guidelines for supervision, roles, and responsibilities during the delivery of occupational therapy services. *American Journal of Occupational Therapy*, 63, 797-803. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.63.6>.
- American Occupational Therapy Association. (2014a). Enforcement procedures for the Occupational therapy code of ethics and ethics standards. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(Suppl. 3), S3-S15. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.686S02>
- American Occupational Therapy Association. (2014b). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 68 (Suppl. 1), S1-S48. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). Principles of biomedical ethics (7th ed.). New York: Oxford University Press.
- Braveman, B., & Bass-Haugen, J. D. (2009). Social justice and health disparities: An evolving discourse in occupational therapy research and intervention. *American Journal of Occupational Therapy*, 63, 7-12. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.63.1.7>
- Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico (2010). Código de Ética y conducta profesional de Terapia Ocupacional. Aprobado el 11 de diciembre de 2011.
- Purtilo, R., & Doherty, R. (2011). Ethical dimensions in the health professions (5th ed.). Philadelphia: Saunders/Elsevier.
- Veatch, R. M., Haddad, A. M., & English, D. C. (2010). Case studies in biomedical ethics. New York: Oxford University Press.

### Ethics Commission (EC)

Yvette Hachtel, JD, OTR/L, EC Chair (2013-2014) Lea Cheyney Brandt, OTD, MA, OTR/L, EC Chair (2014-2015) Ann Moodey Ashe, MHS, OTR/L (2011-2014) Joanne Estes, PhD, OTR/L (2012-2015) Loretta Jean Foster, MS, COTA/L (2011-2014) Wayne L. Winistorfer, MPA, OTR (2014-2017) Linda Scheirton, PhD, RDH (2012-2015) Kate Payne, JD, RN (2013-2014) Margaret R. Moon, MD, MPH, FAAP (2014-2016)

Kimberly S. Erler, MS, OTR/L (2014-2017) Kathleen McCracken, MHA, COTA/L (2014-2017) Deborah Yarett Slater, MS, OT/L, FAOTA, AOTA Ethics Program Manager  
*Adopted by the Representative Assembly 2015AprilC3.*

**Note:** This document replaces the 2010 document *Occupational Therapy Code of Ethics and Ethics Standards (2010)*, previously published and copyrighted in 2010 by the American Occupational Therapy Association in the *American Journal of Occupational Therapy*, 64, S17- S26. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2010.64S17>

Copyright © 2015 by the American Occupational Therapy Association. Citation. American Occupational Therapy Association (in press). Occupational therapy code of ethics (2015). *American Journal of Occupational Therapy*, 69 (Suppl. 3).

# Guía Rápida de Supervisión

(Tomado de las Guías para la Supervisión, roles y responsabilidades durante la prestación de los servicios de Terapia Ocupacional, AOTA, 2014)

Estas guías sobre supervisión, roles y responsabilidades están destinadas para ayudar en la utilización de los terapeutas ocupacionales y los asistentes en Terapia Ocupacional en la prestación apropiada y eficaz de los servicios de Terapia Ocupacional. Se espera que los servicios de Terapia Ocupacional se ofrezcan de acuerdo a las reglamentaciones estatales y federales, a las políticas pertinentes del lugar de trabajo, al Código de Ética de Terapia Ocupacional vigente y a las guías de competencia continua y desarrollo profesional.

La supervisión implica la orientación y la atención relacionada con la prestación de servicios de Terapia Ocupacional y la facilitación del crecimiento profesional y la competencia. Es responsabilidad de los

asistentes en Terapia Ocupacional buscar la calidad y la frecuencia adecuada de la supervisión de manera que la prestación del servicio de Terapia Ocupacional sea segura y eficaz. Es responsabilidad del terapeuta ocupacional proveer la supervisión adecuada y apropiada.

## En Puerto Rico los niveles de supervisión indicados son:

- ✓ Supervisión directa - Requiere contacto personal diario en el escenario de trabajo.
- ✓ Supervisión de rutina - Requiere contacto personal por lo menos cada 2 semanas en el escenario de trabajo con supervisión provisional por otros métodos, tales como comunicación telefónica o escrita.
- ✓ Supervisión general - Requiere por lo menos un contacto personal al mes

con el supervisado en el escenario de trabajo con supervisión disponible según sea necesario mediante otros métodos.

## Los métodos de supervisión aceptados:

- ✓ Comunicación directa con el supervisado
- ✓ Participación en conjunto durante la intervención con el consumidor
- ✓ Conversación telefónica
- ✓ Intercambio de comentarios escritos
- ✓ Revisión de expedientes del consumidor

**Colaborar:** Proceso interactivo donde dos o más personas trabajan conjuntamente para lograr objetivos compartidos, se comparte conocimientos, aprendizaje y se construye consenso.

**Cooperar:** Proceso de trabajar juntos y en armonía para producir un resultado.

## Guías para la Supervisión en Terapia Ocupacional

Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico

RESPONSABILIDADES	TO LIC. PERMANENTE	TO LIC. PROVISIONAL	ATO LIC. PERMANENTE/PROVISIONAL
Son practicantes autónomos capaces de prestar los servicios de Terapia Ocupacional en forma independiente.	x		
Son responsables de todos los aspectos de la prestación de servicios de Terapia Ocupacional.	x	x	
Son responsables por la seguridad y la eficacia del proceso de la prestación del servicio de Terapia Ocupacional.	x	x	x
Tienen que recibir supervisión de un terapeuta ocupacional con licencia permanente para ofrecer servicios de Terapia Ocupacional.		x	x

RESPONSABILIDADES	TO LIC. PERMANENTE	TO LIC. PROVISIONAL	ATO LIC. PERMANENTE/PROVISIONAL
<b>Evaluación</b>			
<b>Dirige</b> todo el proceso de evaluación.	X	X	
Es responsable de dirigir TODOS los aspectos del contacto inicial durante la evaluación de Terapia Ocupacional.	X	X	
<b>Determina</b> la necesidad de servicio.	X	X	
<b>Define</b> los problemas dentro del dominio de la Terapia Ocupacional y establece las prioridades de la intervención.	X	X	
<b>Determina/establece</b> las metas y objetivos.	X	X	
<b>Determina</b> necesidades de llevar a cabo evaluaciones adicionales.	X	X	
<b>Determina</b> las tareas de evaluaciones específicas que pueden ser delegadas al asistente en Terapia Ocupacional.	X	X	
Inicia y dirige la evaluación, interpreta los datos y desarrolla el plan de intervención.	X	X	
<b>Colabora</b> al proceso de evaluación al implementar evaluaciones delegadas y al proveer informes de observación.			X
<b>Planificación de la Intervención</b>			
Tiene la responsabilidad general del desarrollo del plan de intervención de Terapia Ocupacional.	X	X	
<b>Colaboran</b> con el cliente para desarrollar el plan.			X
Responsable de estar bien informado sobre los resultados de la evaluación y de hacer aportaciones al plan.			X

RESPONSABILIDADES	TO LIC. PERMANENTE	TO LIC. PROVISIONAL	ATO LIC. PERMANENTE/ PROVISIONAL
<b>Implementación de la Intervención</b>			
<b>Responsabilidad</b> general de implementar la intervención.	X	X	
<b>Responsable</b> de proporcionar la supervisión apropiada al delegar aspectos de la intervención de Terapia Ocupacional al asistente en Terapia Ocupacional.	X	X	
<b>Responsable</b> de estar bien informado sobre las metas de Terapia Ocupacional del cliente.			X
<b>Colabora</b> con el TO en seleccionar, implementar y hacer modificaciones a las intervenciones de Terapia Ocupacional.			X
<b>Revisión del Plan de Intervención</b>			
<b>Responsable</b> de determinar la necesidad de continuar, modificar o descontinuar los servicios de Terapia Ocupacional.	X	X	
<b>Colabora</b> al proceso de revisión mediante el intercambio de información y proporciona la documentación al TO sobre las respuestas del cliente y la comunicación que ocurre durante la intervención.			X
<b>Dirigir y Evaluar Resultados</b>			
<b>Responsable</b> de seleccionar, medir e interpretar los resultados que están relacionados con la capacidad del cliente de involucrarse en las ocupaciones.	X	X	
<b>Determina</b> la necesidad de continuar, modificar o descontinuar/dar de alta de los servicios de Terapia Ocupacional.	X	X	
<b>Responsable</b> de estar bien informado sobre los resultados de la re-evaluación y de proporcionar la información y documentación relacionada con el logro de los resultados.			X
<b>Colabora</b> con la implementación de los resultados (según delegada) y proporciona los recursos necesarios para el alta del cliente.			X

## Referencias

- American Occupational Therapy Association. (2014). Guidelines for supervision, roles, and responsibilities during the delivery of occupational therapy services. *American Occupational Therapy Association Journal*, 63(6):797-803; doi:10.5014/ajot.63.6.797
- American Occupational Therapy Association. (2015). Standards of practice for Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy* Nov-Dec 69 (Suppl.3)

### Traducido y adaptado por: Comisión de Práctica

Esther Rivera De León, OTL  
 Lydia R. Sandoval Torres, OTR/L  
 María M. López Cruz, LOTA, THL  
 Rosario Flores, OTR/L  
 Yadira Rentas Rodríguez, OTR/L, MEP  
 Yeliza Quintana Bosques, OTL  
 Dra. Dyhalma Irizarry Gómez, PhD., OTR/L, FAOTA

Aprobado por la Junta Directiva del CPTOPR (Enero 2018)

# MAS ALLÁ DEL ESCENARIO CLÍNICO



## LA IMPORTANCIA DEL VOLUNTARIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

LUIS R. MACHUCA FERNÁNDEZ, OTL

**E**l Terapeuta Ocupacional puede ser un recurso invaluable, brindando servicio voluntario en alguna organización sin fines de lucro. En la cual, puede poner en práctica todo su conocimiento y energías, en beneficio de alguna causa meritoria de acción social. Esto redundará en una gran satisfacción tanto para el terapeuta que brinda el servicio, como para aquel a quien decide servir. Sabemos que dado el estilo de vida ajetreado que se vive hoy día, muchas veces se puede tener el deseo de ayudar, pero se piensa que no se tiene el tiempo requerido para dicha tarea. Pues estamos muy ocupados con nuestros empleos, estudios, la familia y muchas otras obligaciones diarias. Pero si cada cual lograra invertir algunas horas de servicio a la semana, estaríamos aportando mucho a mejorar la calidad de vida de algún ser humano. Muchas personas desconocen también que dichas horas de servicio, pueden ser utilizadas como referencia, a la hora de confeccionar resumes profesionales. Y muchas empresas lo toman en cuenta, para reclutar candidatos a empleo.

En mi carácter personal, tengo la oportunidad de poder brindar servicio voluntario desde hace unos años para dos organizaciones sin fines de lucro, El Concilio de Puerto Rico de Niños Escuchas y el Centro Santa Luisa, siendo una experiencia muy satisfactoria en la cual he podido aplicar las destrezas y conocimiento

del Programa. Además, existe una Insignia de Mérito la cual ellos pueden tomar, la cual se conoce como "Disabilities Awareness", en la cual se les ayuda a desarrollar una conciencia adecuada para las personas con alguna discapacidad y en varias ocasiones, he tenido la oportunidad de brindarla. Por otro

lado, en el Centro Santa Luisa, el cual es Administrado por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul de la Iglesia Católica, se le brindan servicios de nutrición y salud en el hogar a la población de personas envejecientes, residentes del área de Caimito en Río Piedras. Allí, mi mayor satisfacción lo es el poder brindar Evaluaciones de Accesibilidad en el Hogar libres de costo, para simplificar la movilidad funcional de los participantes,

proveyendo además mayor seguridad y reduciendo el riesgo de caídas en dicha población vulnerable. Exhorto a todos mis colegas a que promuevan el voluntariado en Terapia Ocupacional, para que juntos podamos contribuir a una mejor sociedad en general.

---

**"Si cada cual lograra invertir algunas horas de servicio a la semana, estaríamos aportando mucho a mejorar la calidad de vida de algún ser humano"**

---

profesionales como terapeuta ocupacional. Tomando la experiencia en el Escutismo, muchos de los niños participantes del Programa tienen necesidades especiales, y en muchas ocasiones como terapeuta ocupacional, tengo la oportunidad de adaptar algún requisito o adelanto para que cada niño logre completar sus objetivos dentro

# LOW LEVEL CASE STUDY

## Benefits of low level laser therapy with trigger finger

By: Samary Vega Maldonado, OTR/L  
VA Caribbean Health Care System

**T**rigger finger or stenosing tenosynovitis is a common hand condition seen in our clinic. Trigger finger, is diagnosed when a patient presents with a symptomatic locking or clicking of a finger or the thumb. It is caused by a mismatch between the volume of the flexor tendon sheath and its contents. As the flexor tendon attempts to glide through a relatively stenotic sheath, it catches, producing an inability to flex or extend the digit smoothly. In more severe cases the finger may become locked in flexion requiring passive manipulation of the finger into extension. This often progresses to painful triggering, which is localized variably to the palm or the metacarpophalangeal (MCP) or proximal interphalangeal (PIP) joints. Trigger fingers are more common with certain medical conditions such as rheumatoid arthritis, gout and diabetes. Repeated and strong gripping may lead to the condition. In most cases, the cause of the trigger finger is not known. Although, it can occur to anyone, it is frequently seen in the diabetic population and in women, typically in the fifth to sixth decade of life. The diagnosis is usually fairly straightforward, as most patients complain of clicking or locking of the finger, but other pathological processes such as fracture, tumor, or traumatic soft tissue injuries must be excluded. Treatment modalities, include orthosis, corticosteroid injection, or surgical release, are very effective and are tailored to the severity and duration of symptoms.

but less than that ultrasound, electrical stimulation and/or, paraffin etc. It was a big change! Wow! But now Laser! Let's give it a try!

AOTA's Physical Agent Modalities Position Paper asserts that physical agent modalities may be used by occupational therapists and occupational therapy assistants in preparation for or concurrently with purposeful and occupation-based activities or interventions that ultimately enhance engagement in occupations. AOTA further stipulates that PAMs may be applied only by occupational therapists and occupational therapy assistants who have documented evidence of possessing the theoretical background and technical skills for safe and competent integration of the modality into an occupational therapy intervention plan.

### LOW LEVEL LASER THERAPY FOR TRIGGER FINGER

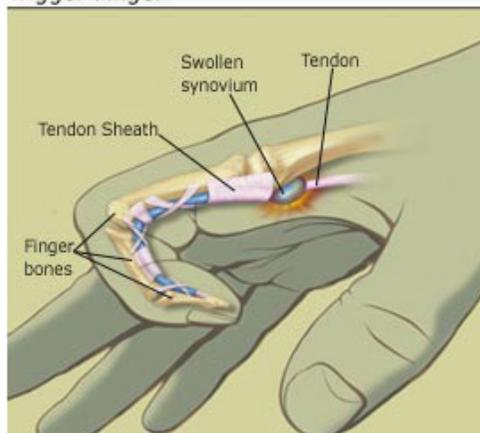
The term LASER is an acronym for the Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation. The laser can be considered to be a form of light amplifier - it provides enhancement of particular properties of light energy. Laser light will behave according to the basic laws of light, in that it travels in straight lines at a constant velocity in space. It can be transmitted, reflected refracted and absorbed.

One of the recent treatments for trigger finger that has provided significant relief for many patients and enhanced traditional treatments is low level laser therapy (LLLT). Cold laser, or low level laser therapy is a unique treatment that utilizes specific wavelengths and frequencies of energy to stimulate processes within the cells and tissue. Class III or IV lasers provide a tremendous amount of energy that penetrates deep in the muscles and tendons to trigger repair and healing processes. Specific wavelengths are also excellent at decreasing inflammation in the accumulation of inflammatory cells. The laser stimulates blood flow, which brings more nutrients to the area for healing and also helps wash away the waste products. In low level laser therapy, wavelengths stimulate internal cellular processes to increase ATP energy. Cells use ATP like cars use gasoline.

By providing extra gasoline to the system, the body is able to spend more of the energy on repair and healing processes, and thus shortening the overall treatment time. In our clinic we use a Class III B laser machine with 810nm with a Single Diode Probe 100mW. Class III B laser beam can cause injury to eyes and use of laser protective eyewear is suggested or recommended. LLLT advantages include being a non-invasive and non painful. The treatment is effective in both acute and chronic conditions and treatment is relatively short 2- 5 minutes in upper extremities.

A small clinical trial done by Curtis Turchin, regarding three treatments of low level laser therapy was applied to five women with trigger finger with symptoms of locking at the involved digit. Two of the 5 were asymptomatic following the treatment, two reported improvement in symptoms, and one did not. This trial has a very small sample size, has no significant calculations, and has no control group and therefore is not high level or quality evidence.

Trigger Finger



### LET'S WORK WITH LASER

When I studied to become an Occupational Therapist, I did not think that when the years passed I'll be using cold packs for Therapy,



### CASE REPORT

58 y/o patient referred to OT by Physiatriest with left and right triggering of the thumbs. Patient has been working as a police officer since 20 years ago and was planning to retire. In Initial Assessment, patient presented pain, using the pain level scale rated as 9/10 during

AROM at left thumb and 7/10 at right thumb. The Quick Dash score report was 70.45/100 evidencing difficulty in daily activities and an Optional Work Module score: 75/100. Patient evidencing AROM WNL. Patient evidencing decrease Massive hand Grip strength and pinch bilateral. The nine hole peg board test was administered evidencing average score in both hands. Patient also evidencing normal response to light touch. Patient was Independent in all Basic ADL's except in buttoning pants in which required minimal assistance. Occupational Therapy Goals were directed to improve hand strength, reduce pain and triggering at thumbs. The physiatrist recommended intervention including: US .5-1w/cm2 volar aspect of MP, thumb area, Therapeutic Massage, Controlled PROM exercises and Finger splints. The Physiatrist also prescribed Prednisone for two weeks. In the first OT session a Thumb spica was fabricated for both hands with instructions to use continuously and remove every two hours for exercises including isolated IP joint flexion and MP flexion. After one week OT sessions began as recommended by Physiatrist, US .08 w/cm2 in volar aspect of bilateral thumb, soft tissue massage and PROM. Patient reported improve thumb flexibility but no reduction in pain which maintained as 6/10 using the numeric pain scale. After 4th session with no reduction in pain a trial with Low level laser Therapy was included in plan authorized by Physiatrist. In our clinic we use a Low level laser therapy with 810 nm and a 1cm probe. The dose used was four joules x 40 secs at volar aspect of MP of thumbs in two points. After Laser therapy patient reported a reduction of pain

in left hand to 2/10 and no pain at right hand. Four more sessions were offered with the same results and the re-assessment was done after eight sessions of therapy. In the re -assessment patient evidenced increase massive hand grip strength and pinch strength in both hands. Patient evidenced no triggering of right thumb and no pain. Left thumb pain maintained from 3/10 to 2/10 with less triggering. Patient evidenced significant decrease in the Quick Dash score to 40.91/100 which can be interpreted in improved UE functions and participation in ADL's, IADL's and leisure activities. Patient retired from the police department during the sessions of therapy and because he is not working the optional work module was not administered. Patient reports he was most of the time at home and for leisure performed manual crafts and gardening. Patient met his OT goals established of diminishing hand pain; except for mild pain still present in left hand. Discharge was recommended by physiatrist.

## CONCLUSION

LLLT is a non- invasive treatment, can be used in conjunction with other physical agent modalities and administration time is less to other modalities however still demonstrating good benefits. In conclusion, application of low level laser therapy using a single diode probe 100 mW with four joules at 2-3 points at volar aspect of MP joint could be beneficial for trigger finger treatments. A randomized clinical trial is recommended in order to establish evidence of the benefit of this treatment for trigger finger conditions.



## References

- Amini, D. (2008, March 31). Physical Agent Modalities: A position Paper. Retrieved from <http://www.aota.org/>
- Laser Dosage Recommendations. (n.d.). Retrieved October/November, 2017, from <http://waltza.co.za>
- Laser Therapy. (n.d.). Retrieved November 10, 2017, from <http://www.electrotherapy.org>
- Laser Therapy Treatment . Robertson, C. (n.d.). Chiropractic & Physical Therapy Clinic in Chandler AZ.. Retrieved December 12, 2017, from <http://www.robertsonfamilychiro.com/>
- Makkouk, A. H., Oetgen, M. E., Swigart, C. R., & Dodds, S. D. (2007). Trigger finger: Etiology, evaluation, and treatment. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, 1(2), 92-96.doi:10.1007/s12178-007-9012-1. Retrieved Jan, 2018, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Ryzewicz, M., & Wolf, J. M. (2006). Trigger Digits: Principles, Management, and Complications. *The Journal of Hand Surgery*, 31(1), 135-146. doi:10.1016/j.jhssa.2005.10.013. Retrieved October/November, 2017, from <http://www.jhandsurg.org>
- The Low Level Laser Therapy. (n.d.). Retrieved December 20, 2017, from <http://www.laser.nu/>
- Trigger Finger. (2015). Retrieved November 7, 2017, from <https://www.assh.org/>
- Turchin, C. (2010). Laser Therapy for Treatment of Trigger Finger. *Journal of Hand Therapy*, 23(4).doi:10.1016/j.jht.2010.09.035 Retrieved December 20, 2017, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>

## *Mes de Terapia Ocupacional*

Por Cuanto: La terapia ocupacional es una profesión de la salud y rehabilitación, cuyo fin es capacitar a las personas para que participen en actividades (ocupaciones), que son significativas, tiene propósito y son relevantes en sus vidas, de forma que éstas alcancen el más alto grado de salud y bienestar;

Por Cuanto: Los profesionales de Terapia Ocupacional, mediante el proceso de evaluación y tratamiento, fomentan el mejoramiento de la función, la prevención de enfermedades, lesiones e incapacidad, ayudan a evitar deterioro de la función, promueven la adaptación de la persona a los cambios que ocurren en su vida y ayudan a mejorar su independencia y participación en la sociedad;

Por Cuanto: Estos servicios esenciales se rinden en diversos escenarios, tales como: hospitales generales, pediátricos, escuelas, centros de rehabilitación, centros de salud mental, en el hogar, centros de cuidado prolongado, centros de cuidado de ancianos, hospicios, en industrias y a nivel privado.

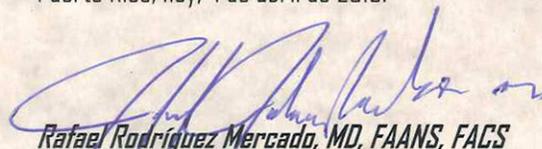
Por Cuanto: Los Terapeutas Ocupacionales y Asistentes de Terapia Ocupacional se agrupan como clase profesional en el Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional de Puerto Rico, entidad que fomenta el desarrollo de una práctica profesional ética y de excelencia mediante la capacitación de estos profesionales;

Por Cuanto: Como parte de su misión, el Colegio mantiene una presencia activa en la comunidad para interceder y promover el acceso a los servicios de terapia ocupacional en Puerto Rico.

Por Tanto: Yo, Rafael Rodríguez Mercado, Secretario del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico, y en virtud de la autoridad que me confiere la ley, proclamo el mes de abril como **Mes de Terapia Ocupacional**. Exhorto al Colegio de Profesionales de Terapia Ocupacional, al sector de la salud público, así como al privado, y a la comunidad en general a dar reconocimiento a la valiosa aportación de estos profesionales al bienestar de nuestra población.



En testimonio de lo cual, firmo la presente y hago estampar el sello del Departamento de Salud en San Juan, Puerto Rico, hoy, 1 de abril de 2018.

  
*Rafael Rodríguez Mercado, MD, FAANS, FACS*  
*Secretario*  
*Departamento de Salud*



PROTEGEMOS EL TESORO MÁS VALIOSO:

# tu salud

Multy-Medical Physical Rehabilitation Hospital es el primer hospital de rehabilitación independiente en Puerto Rico, reconociendo que nuestra razón de ser son nuestros pacientes y familiares. La atención especializada es proporcionada por nuestro equipo en un ambiente familiar y ofrecido con calor humano, para promover la recuperación de las condiciones médicas y quirúrgicas más críticas. Multy-Medical es un nuevo modelo que intenta cambiar los estándares de lo que son servicios de excelencia y calidad en Puerto Rico

**ATENDEMOS:**

- Desórdenes Neurológicos CVA/Stroke
- Esclerosis Múltiples
- Debilidad Generalizadas
- Enfermedad de Parkinson
- Traumas Múltiples
- Remplazo de articulaciones
- Cirugía por Fracturas
- Distrofia Muscular
- Amputaciones

**SERVICIOS:**

- Sala de Emergencia - Clínicas Externas • Laboratorio - Rayos X • Sonografía - Cirugía Menor



DESCUBRE CÓMO  
PODEMOS AYUDARTE  
Abiertos de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.



#402 Avenida Muñoz Rivera, Hato Rey, 00918

Tel. 787.705.8677 • Fax 787.763.5977 • 281.0583

www.multymedical.com • info@multymedical.com • f MultyMedicalFacility

## PROTEGE EL SUSTENTO DE TU HOGAR

**¿Está usted y su familia preparados en caso de que quedara incapacitado y los posibles estragos económicos que esto implica?**



**Para una consulta gratuita puede comunicarse con:  
Miguel Ramírez (787) 397-2333  
mrtfinacial@outlook.com**

# CAMUYCOOP



**CAMUYCOOP**  
"TU GENTE ESTÁ CONTIGO"

Su mejor alternativa financiera:

- Préstamos: Personales, Autos, Hipotecarios, Placas Solares, entre otros
- Master Card / VISA
- ATH Móvil
- CamuyCoop Online

**(787) 898-4970**

**WWW.CAMUYCOOP.COM**

 [www.facebook.com/camuycooppr](http://www.facebook.com/camuycooppr)

**Ave. Baltazar Jiménez Méndez #300**

**Camuy, PR 00627**

**#Ruta y Tránsito: 2215-8222-6**

**WWW.CAMUYCOOP.COM**

## Clínica de Terapia Ocupacional de Guayama

*Nikima Ledeé Bazán*  
MPHE, OT/L

*Luz E. Vázquez Vázquez*  
OT/L



Calle Hostos # 108 Norte  
Guayama, Puerto Rico 00785

787-501-4730

787-718-2012



Carretera núm. 1, Km 34.1,  
 Reparto Industrial Cartagena,  
 Caguas, Puerto Rico 00725  
 Phone: 787-653-4876 / 743-  
 4876 Fax: 787-746-4979

# Asistencia Tecnológica

Camera Mundi, Inc.



Smart Kids: Solución portátil para niños de 5 a 15 años

Smart Glove: Sistema de biorretroalimentación que incluye  
 exo-guante con software para evaluación y rehabilitación de  
 la mano.

**NEW PRODUCT**

UPSEE



**NEW PRODUCT**

EQUIPO PARA  
 ENTRENAMIENTO  
 PARA CAMINAR.



Smart Board: Dispositivo para  
 evaluación y rehabilitación de codo y  
 hombro.

Pegboard: Versión digital para terapia  
 de coordinación visomotora



Camera Mundi, Inc.  
 40 años a la vanguardia de la educación

**Bolsas de todo tipo, Visite [Imvspecialties.com](http://Imvspecialties.com)  
o llame al 787-501-2950, [Info@Imvspecialties.com](mailto:Info@Imvspecialties.com)**



**IMV  
SPECIALTIES**

**¿Qué está haciendo  
para su Retiro?**



Para una consulta libre de costo:  
Miguel Ramírez (787) 397-2333  
Email: [mrtfinanciam@outlook.com](mailto:mrtfinanciam@outlook.com)

**¿Quién quiere  
ser usted?**



**El que trabaja  
hasta el  
último día  
de su vida...**

**El que se  
prepara para  
retirarse.**



**Creamos Planes de Retiro  
con ahorros contributivos  
¡diseñados a tu medida!**

# Terapia del Habla y Ocupacional

**GYM  
Sensorial**



Oportunidades de Empleos en:

- Arecibo • Camuy
- Hatillo • Barceloneta
- Manatí • Vega Baja

Learn & Grow Therapy Group, LLC

**Te invitamos a Unirte a Nuestra Gran Familia  
Valoramos y Reconocemos el  
Trabajo del Especialista**

- 12 Años de Trayectoria de Pago Puntual y Quincenal
- Incentivos para Educaciones Continuas.
- Talleres gratuitos para crecimiento profesional.
- Comisiones por servicio.
- Excelente condiciones de trabajo.
- Ambiente profesional y de compañerismo.
- Proveemos materiales Terapéuticos.

[www.terapiapr.com](http://www.terapiapr.com)

Email: [empleoslearnandgrow@gmail.com](mailto:empleoslearnandgrow@gmail.com)

**(787) 915-3000 | (787) 344-5249**

## **CPTOPR**

PO Box 361558

San Juan, PR 00936-1558

### **Instrucciones generales para someter publicaciones**

**Idioma:** Los trabajos escritos pueden estar redactados en español o inglés. Se debe utilizar verbos activos (Ej. El terapeuta ocupacional administró la prueba a 50 niños con un diagnóstico de autismo.)

**Formato:** Se debe utilizar doble espacio para todo el escrito, incluyendo las referencias, tablas y figuras. Cada página debe estar numerada en la parte superior derecha, iniciando con la página del título. Todo escrito debe incluir un resumen ("abstract") en un párrafo breve (indicar número aproximado de palabras). No se debe utilizar notas al calce o explicativas. El máximo de palabras del escrito (sin incluir el resumen y las referencias) es de 2,500 palabras y el tamaño de letra debe ser 12 en Times New Roman. Las fotografías deben ser digitales en formato JPEG o TIF, de 300 dpi. Las fotografías e ilustraciones que no son originales del autor deben incluir la referencia de cada una. Previo a la publicación en la revista, y luego del proceso de edición por la Junta Editora de la Comisión de Publicaciones, el escrito se devolverá al autor (es) para la revisión final.

### **Orden del formato de presentación:**

- **Título**
- **Autor(es):** Nombre completo, credenciales académicas y profesionales, afiliación institucional, correo electrónico.
- **Narrativo del escrito**
- **Referencias:** Los autor(es) son responsables de que la ficha bibliográfica esté completa, debe citar apropiadamente reconociendo la fuente original, para así proteger los derechos de autor. Se debe utilizar el estilo APA, 6ta edición. Utilice la siguiente página como un recurso para convertir cualquier referencia al estilo APA requerido: <http://citationmachine.net/> (Son of Citation Machine).
- **Enfoque de la publicación:** Los escritos deben estar enmarcados en el lenguaje y dominio de la profesión de Terapia Ocupacional, según consignados en el Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (3ra edición) y en los modelos de práctica profesional (MOHO, PEOP y otros), así como en los principios de la práctica basada en evidencia (EBP, por sus siglas en inglés).
- **Derechos de autor:** Para toda figura, dibujo, foto, tabla, etc. que no sea original del autor (es) y que esté protegida por derechos de autor, se requiere someter evidencia de autorización para el uso de la misma.
- **Modo de envío:** Formato digital, mediante correo electrónico al email: [a.rivera.miranda@outlook.com](mailto:a.rivera.miranda@outlook.com).