



DIALOGANDO...

lo nuevo en el campo de la adicción a drogas

Conocimientos que deben poseer los profesionales de las diferentes disciplinas para tratar la adicción a drogas

Por: Ibis S. Carrión González, Psy. D.

El campo de la adicción a drogas presenta muchos retos, en su mayoría asociados a cuánto conocimiento tenemos sobre esta enfermedad. El conocimiento basado en la evidencia científica sobre la adicción a drogas y las competencias profesionales que poseemos para tratar esta enfermedad son determinantes para la efectividad del tratamiento. Profesionales de diferentes disciplinas trabajan en este campo, sin embargo deben compartir un entendimiento sobre la adicción que va más allá de su especialidad. Las competencias que sustentan el trabajo de estos profesionales que proveen servicios para el tratamiento de adicción se fundamentan en:

- **Entender la adicción**
- **Poseer conocimiento basado en la ciencia sobre el tratamiento**
- **Aplicar este conocimiento en la práctica profesional**
- **Tener la disposición para entender la diversidad cultural y a las poblaciones especiales**

Aunque cada disciplina tiene unas destrezas y aplicación específica, las actitudes que reflejan apertura a acercamientos alternativos, apreciación de la diversidad y la disposición hacia el cambio son los componentes mínimos que se necesita para tratar efectivamente la adicción desde cualquier especialidad profesional. La práctica profesional en este campo requiere entender una variedad de modelos y teorías de la adicción y otros problemas relacionados a ésta. También, reconocer el contexto social, incluyendo los factores de riesgo a los que está expuesto el individuo en su entorno social. Así como, identificar los efectos psicológicos, sociales, físicos y espirituales para la persona con dependencia o abuso de la sustancia y sus colaterales. A su vez, y no menos importante, el entendimiento de que una variedad de trastornos físicos y psicológicos pueden presentarse concurrentemente al trastorno adictivo.

El conocimiento sobre el tratamiento requiere que el profesional utilice los modelos de tratamiento que han demostrado efectividad científicamente probada. Estos modelos incluyen tanto el tratamiento psicosocial como la farmacoterapia y grupos de pares o de auto ayuda. Reconocer el rol de la familia y las redes de apoyo en el tratamiento y proceso de recuperación es imperativo para facilitar la permanencia en el tratamiento y recuperación. Valorar el acercamiento interdisciplinario en el tratamiento, que integra la contribución de las diferentes disciplinas, complementa los elementos necesarios para lograr la efectividad en el tratamiento.

La aplicación de la práctica requiere el dominio de los criterios diagnósticos para los trastornos de abuso/dependencia de drogas. Así como los criterios de ubicación del/la participante de acuerdo a la cronicidad de la condición que presenta. Las modalidades y estrategias de tratamiento se diseñan de acuerdo a la etapa de cambio del participante y siempre enfocadas en reducir los efectos negativos del consumo de sustancias. Considerando siempre que la práctica se debe adaptar a los diferentes tipos de tratamiento y ser adecuada a la identidad personal y cultural del/la participante.

La competencia del profesional para tratar adicciones se consolida en la medida que cumple con los estándares de conducta éticos, recibe supervisión clínica o consulta a pares profesionales y participa de educación continuada.

Referencia:

Center for Substance Abuse Treatment. Competencia para Consejería en Adicción: Conocimientos, Destrezas, y Actitudes de la Práctica Profesional Technical Assistance Publication (TAP Series 21). DHHS Publication No. (SMA) 98-3171 Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2006, nueva versión 2007, 2008 (inglés)

En Esta Edición

Características de un Consejero Efectivo

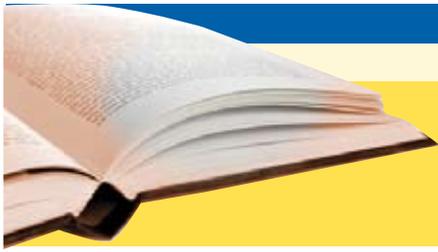
- Etiquetar vs. Expresar Vivencias
 - Características de Apoyo
- Búsquelo en la pág. 2 y 3

Glosario de la Adicción a Drogas

- Consejería
 - Consejería en la Adicción
 - Tratamiento
 - Tratamiento Individualizado
 - Tratamiento Intensivo Ambulatorio
- Definiciones en la pág. 4

Práctica de la Consejería Profesional

La Consejería en Adicción se considera una especialidad dentro de la consejería profesional...
Lea el artículo completo en la pág. 5



Características de un Consejero Efectivo

Por: María del Mar García, MSW, MHS

Introducción

En nuestra formación profesional nos enseñan formas de cómo facilitar el proceso de cambio en las personas. Pero antes, comencemos a aprender y a practicar cómo ser como persona para convertirnos en ese(a) facilitador(a). El pre-requisito para con honestidad, ser y estar con otra persona es sentirnos bien y estar con nosotros mismos. Como profesionales recordemos que somos el instrumento más importante de consejería. Aquello que sabemos, poseemos y somos como seres humanos, hará una gran diferencia en si podemos ayudar a otros efectivamente.

La esencia de la relación de ayuda es la habilidad de utilizar nuestro ser al máximo en la relación con el participante, al mismo tiempo que respetamos su derecho a escoger lo que más facilite su proceso de ayuda. Esto representa, un principio básico de la relación del consejero con el participante: el respeto a su auto-determinación.

También el consejero se hace consciente del respeto que debe sentir hacia su propia persona al estar en contacto con sus propias emociones y sentimientos. Esto nos diferencia de otras personas y será un elemento esencial cuando comencemos a establecer una relación de ayuda.

Diferenciarnos como personas, como entes separados y autónomos de otros, nos ayuda a evitar la sobre identificación, la transferencia y contratransferencia. Esto no quiere decir que seamos personas distantes y fríos. Esto nos dirige a que nos re-conozcamos. Re-conocernos implica estar concientes de diversas dimensiones de nuestra individualidad que nos representan como nuestras creencias, emociones y reacciones,.

Ser un ente separado nos ayuda como profesionales en consejería a entrar en una relación terapéutica sin miedo, sin defensas que nos afecte. Esto permite ver a la otra persona como un ser separado, con sus propias creencias y emociones que le afectarán en diversas formas y poder dirigirlos a su propio reconocimiento del problema y proceso de ayuda.

Etiquetar vs. Expresar Vivencias

Como consejeros, el uso de las palabras tiene gran influencia sobre nuestros participantes. Al desarrollar una relación terapéutica debemos evitar una relación de poder. Este poder puede manifestarse a través de nuestro lenguaje. Diane Ackerman (1999) nos dice: "El lenguaje es poesía. Cada palabra es una pequeña historia, con gran significado.....Clarificamos confusiones en nuestras vidas a través de las palabras. Expresamos nuestras emociones y memorias con palabras. Educamos con palabras. No sabemos realmente lo que pensamos, cómo nos sentimos, qué queremos, o hasta quién somos, hasta que no somos capaces de encontrar la palabra correcta."

Nuestra labor es encontrar el significado que tienen las experiencias expresadas en palabras. El ejemplo clásico es cuando un participante nos pregunta si creemos que son "adictos o alcohólicos" sin haber pasado un proceso de evaluación diagnóstica de sus conductas. Esto es un ejemplo del etiquetar. El etiquetar presupone la emisión de un juicio sin tomar en cuenta todos los elementos que definen un concepto o palabra. El pre-juicio tiene el peligro de evitar el que se explore con mayor profundidad las experiencias vividas. La etiqueta que ha incorporado el participante evita que pueda aumentar la relación terapéutica ya que evoca resistencia. De parte del consejero, de no reconocer este hecho, evita ver en toda su amplitud al otro. Esta situación también corta las posibilidades de ayudar al participante de analizar el rol que pueda estar desempeñando el uso de una droga en su vida.

Nuestra primera tarea como profesionales de ayuda es crear un ambiente de respeto. Un espacio donde la persona sienta que es escuchado sin ser juzgado ni etiquetado. Es función del consejero desarrollar la atmosfera donde el participante pueda expresar la experiencia actual de su vida con la mayor confianza y seguridad.

A continuación un resumen de las características más importantes al desarrollarnos como consejeros efectivos.

Características de Apoyo

Empatía

Cualidad que nos permite percibir experiencias, emociones, sensaciones o actitudes de otros sin emitir juicio. Es la capacidad de experimentar vicariamente, emociones o pensamientos. Es entender como alguien siente desde su marco de referencia. Al situarnos en la posición de otro estamos practicando la empatía. No tenemos que sentir la misma intensidad que el participante pero si relacionarnos con ese sentir para entenderlo con mayor precisión. Al experimentar estar caminando en los zapatos del participante, el consejero puede hacerse las siguientes preguntas: ¿Qué pasaría si esto me estuviera pasando a mí? ¿Cómo me sentiría? ¿Qué estaría pensando? ¿Qué necesitaría? ¿Qué deseo? Las respuestas empáticas motivarán al participante a profundizar y a abundar en su situación. Repetirle en nuestras palabras lo que hemos entendido, hará sentir a la persona que lo hemos escuchado y ayudará a clarificar cualquier malentendido. Hay evidencia que el practicar la empatía terapéutica es un factor motivador para el cambio. No debemos confundir el identificarnos con la persona y su situación con el lograr un mayor entendimiento del significado de lo que siente y piensa. Requiere una atención especial de parte del consejero para lograr entender lo que el participante desea comunicar. Comprobamos si hemos entendido al utilizar las estrategias del parafraseo, reflejo y resumen, entre otras. El participante nos confirmará si lo hemos entendido de la manera que ella/él lo entiende y percibe, con el significado correspondiente a la situación.

Autenticidad

Esta característica nos permite mostrarnos libremente tal como somos, incluyendo nuestras fortalezas y limitaciones. Es la habilidad de no estar en posición defensiva. Dejar de pretender aquella imagen idealizada de lo que pensamos que somos o deberíamos ser o lo que deseamos que otros piensen que somos. Para ello, nuestras palabras deberán mostrarse con nuestras conductas. Es en el contexto de la relación persona a persona es que se da



DIALOGANDO...

lo nuevo en el campo de la adicción a drogas

las experiencias de crecimiento. Si como consejeros nos convertimos en meros expertos técnicos y dejamos a un lado nuestras reacciones, valores y ente humano, el resultado de nuestra intervención será vana y estéril. Es a través de nuestro ser genuino que podemos tocar a otros. Como consejeros, somos modelos para las personas que atendemos. Si modelamos conductas incongruentes al mantenernos ocultos como personas, nuestros participantes podrían imitar nuestra conducta. La salud mental del consejero y cómo la refleja, será un factor determinante en los resultados del tratamiento.

Auto-revelación

El consejero puede compartir información personal con el participante tal como ideas, valores, actitudes y experiencias, con la única intención de ayudar. Para que sea terapéutico, lo que se comparta tiene que relacionarse directamente con la situación que se está trabajando y no con el propósito de beneficiar al consejero. Puede crear una atmósfera de confianza y "rapport" entre consejero y cliente. Utilizando la auto-revelación apropiadamente, puede mover a mayor profundidad la relación terapéutica. Puede aumentar la estima del participante, haciendo que se sienta menos solo, con menos sentido de patología y más llevadero las altas y bajas de su diario vivir en búsqueda de la recuperación. Al utilizarlo excesivamente puede cambiar el foco del cliente hacia el consejero. Minimizar este acto podría significar lejanía. Utilizarlo sin propiedad podría ser visto como manipulación.

Calor Humano

Característica expresada mayormente, en la comunicación no verbal como puede ser una mirada, un toque físico o un gesto. Demuestra la humanidad del consejero reforzando a su vez la del participante. Aumenta la calidad de tratamiento al demostrar aceptación. Se acepta al ser humano y no necesariamente su conducta. Es una respuesta natural a la situación difícil o sufrimiento de otra persona.

Inmediatez

Característica que demuestra la habilidad de ayudar al participante a permanecer en el aquí y ahora de la relación y de las situaciones que suceden en el proceso terapéutico. El consejero lleva la discusión de qué está pasando en el momento para que pueda convertirse en una experiencia de crecimiento. Es focalizar en lo que está pasando, el proceso que se está experimentando especialmente en el área de las emociones del participante. Provee un modelaje saludable que el participante podría usar en sus propias relaciones.

Concreto-Específico

Expresa la habilidad de que la comunicación que prevalezca entre consejero y cliente sea una específica. La comunicación concreta, el aquí y ahora, invita a que el participante pueda relacionarse con el presente, expresando sentimientos y pensamientos relevantes y apoyados con ejemplos que evitan especulaciones, errores de pensamiento o errores en percibir su realidad. Debemos evitar desviarnos de lo que se está tratando con el participante, al focalizar en los asuntos pertinentes a las experiencias tangibles de los clientes.

Confrontación

La meta de esta intervención terapéutica es lograr que el participante vea y acepte la realidad para comenzar un proceso de ayuda. Así la confrontación se convierte en meta, con un propósito poderoso de tratamiento y no en un estilo del consejero. Ocurre cuando se observan discrepancias entre lo que dice la persona y lo que hace, de lo que dice y lo que ha dicho anteriormente y/o de lo que está diciendo y la percepción que tiene el consejero de la realidad. Es más efectivo utilizar la confrontación señalando más las fortalezas y menos las debilidades. Las confrontaciones más efectivas son aquellas que son dirigidas a conductas específicas, concretas que el participante pueda hacer algo para cambiar. Se debe discutir alternativas viables a la conducta que se recomienda cambiar.

Los mensajes genuinamente positivos añaden poder adicional a la interacción y al participante. Tiende a enriquecer la cualidad de la empatía en la relación de consejería cuando se percibe como recibida de un consejero interesado en el mayor bienestar de su cliente. Se enfatiza que la confianza y la empatía deberán estar presentes antes de que haya confrontaciones. Ésta deberá verse como un acto positivo y constructivo y no como acto de juicio negativo y punitivo de parte del consejero. La actitud de interés y empatía se transmite también con el tono de la voz y las expresiones faciales al introducir la confrontación en alguna intervención terapéutica.

Actualización

Es la habilidad del consejero en mantenerse en contacto con su propio crecimiento como ser humano teniendo en cuenta fortalezas y limitaciones. Se tiene una actitud de aprender de los participantes de manera no moralista ni enjuiciando, validando las experiencias tanto de ellos como la de uno. Es la búsqueda de la verdad, tratando de obtener mayor profundidad en el conocimiento de sí mismo y utilizarlo para facilitar el crecimiento de otros.

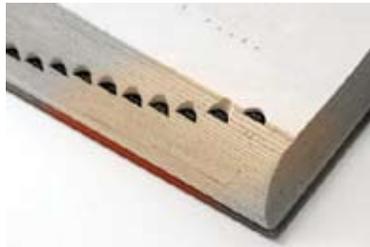
El teórico e investigador principal de llegar a la actualización es Abraham Maslow. Sus estudios indican que para que las personas obtengan la habilidad de la actualización se deberá primero, satisfacer las necesidades primarias. Estas incluyen alimento, albergue, seguridad, sexualidad, sentido de pertenencia y auto-valía. Cuando éstos son satisfechos, se empieza a vivir y a operar desde un nivel más alto de consciencia. En este nivel las necesidades se convierten, en lo que llama Maslow, en necesidades del ser. Estas necesidades son satisfechas a través del amor (no solo ser querido sino tener el potencial de amar), el juego y la expresión creativa. Una vez estas necesidades son satisfechas, se experimenta la necesidad de una consciencia de Dios y la necesidad de servir (altruismo). Maslow llamó estas necesidades superiores.

Referencias

Small, J., (1990) *Becoming Naturally Therapeutic: A return To The True Essence of Helping*, (Revised Edition), Bantam Books, New York.

Roger, C. (1994). *El proceso de Convertirse en Persona*. (Cap. 2) Barcelona, España: Ediciones Paidós.

Lewis, J.A., Dana, R.Q., and Blevins, G. A. (1994). *Changing Substance-use Behaviors In Substance Abuse Counseling*. Second Edition Brooks / Cole Publishing Company.



Glosario de la Adicción a Drogas

Consejería- Proceso de colaboración entre el consejero y el participante que facilita el progreso hacia las metas y objetivos del tratamiento determinados por ambas partes. Utilización de conocimientos, destrezas y actitudes para asistir a individuos, familias y grupos en el logro de objetivos a través del examinar un problema y sus ramificaciones o consecuencias, examinar las actitudes y emociones, considerar alternativas para la solución y toma de decisiones.

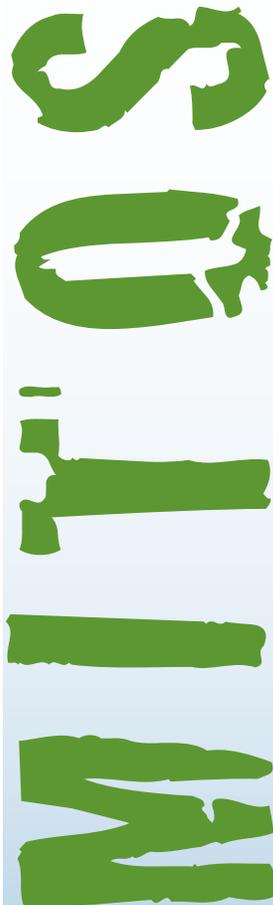
Consejería en Adicción- Modifica la adicción de los pacientes identificando los problemas, consecuencias y los comportamientos que contribuyen al abuso de sustancias psicoactivas. Además de atender el problema de la adicción, el consejero en adicción provee apoyo y estructura al paciente, fomenta la abstinencia, da seguimiento al comportamiento de los pacientes y asistir en el proceso de atender las necesidades del paciente, tales como: empleo, servicios médicos y legales, laboratorios y servicios sociales.

Tratamiento- La aplicación de procedimientos planificados para identificar y cambiar patrones de conducta que son mal adaptativos, destructivos y/o que afectan la salud, o el restablecer un nivel apropiado de funcionamiento físico, psicológico y social. No sólo es un procedimiento sino una combinación de conocimientos, destrezas y actitudes que guían a un consejero.

Tratamiento individualizado- Tratamiento diseñado a atender las necesidades particulares de una persona, guiadas por un plan de tratamiento que está relacionado con una evaluación específica y única de la persona.

Tratamiento Intensivo Ambulatorio- Servicio organizado ofrecido por un profesional de adicción o acreditado como clínico en adicción, que provee un tratamiento planificado, que consiste en sesiones regulares programadas dentro de un programa estructurado, por un mínimo de 9 horas de tratamiento por semana para adultos y 6 horas de tratamiento por semana para adolescentes.

Referencias: Substance Abuse: Clinical Issues in Intensive Outpatient Treatment. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 47. (HHS Publication No. 06-4182). Rockville, MD: SAMHSA



Y REALIDADES DE LA ADICCIÓN

Mito: La razón más común por la cual los jóvenes usan drogas es por la presión de grupo.

Dato: El hecho es que la curiosidad y la experimentación son las razones comunes para el uso de drogas entre los jóvenes.

Mito: Los efectos de marihuana son más profundos cuando es ingerida que cuando se fuma.

Dato: Los efectos de la marihuana son más fuertes al fumarla ya que la droga llega más rápido al cerebro.

Mito: El mezclar medicamentos con vino causa problemas potenciales de salud más que mezclarlos con cerveza.

Dato: El factor importante es cuánto alcohol es consumido cuando se usa medicamentos, no el tipo de alcohol ingerido.

Mito: Hombres mayores (tercera edad) se afectan más por el uso de drogas que mujeres mayores.

Dato: El hecho es que por tener mayor porcentaje de grasa, que aumenta la acumulación de drogas, las mujeres tienden a afectarse más por el uso de drogas que los hombres.

Mito: El dato es que por muchos años la cocaína ha sido responsable de mayores fatalidades que ninguna otra droga.

Dato: Hay más personas que tienen sobredosis de heroína más que de cocaína.

Fuente: Goldberg, R. Drugs Across the Spectrum. Sixth Edition (2010) Wadsworth Cengage Learning.

Apuntes sobre la ley que reglamenta la práctica de la Consejería Profesional en Puerto Rico y su efecto en los servicios de tratamiento en adicción.



Por: Wanda Rodríguez, JD, LLM

El 9 de agosto del 2002 se aprobó la Ley Número 147 que reglamenta la práctica de la Consejería Profesional en Puerto Rico. Esta ley, la cual se incluye en el Título 20 de Leyes de Puerto Rico Anotadas (L.P.R.A.), señala las responsabilidades y requisitos necesarios para ejercer la profesión de Consejería Profesional en Puerto Rico y establece una Junta que velara por el cumplimiento de las disposiciones de ley. Por este medio el estado ha decidido regular la práctica de los servicios en Consejería incluyendo los servicios en Consejería en Adicción.

La Consejería en Adicción se considera una especialidad dentro de la Consejería Profesional. Al igual que la Consejería Ocupacional, Consejería en Rehabilitación, Consejería Educativa y otras, la Consejería en Adicción requiere de un adiestramiento especializado en la aplicación de métodos y estrategias que asistan a individuos o grupos en entender y manejar la dependencia a drogas. Su foco es mantener al paciente sobrio y restaurar su funcionalidad previniendo recaídas. Tarea difícil, la cual requiere preparación y experiencia. Hoy en día los avances científicos en el campo de las adicciones han provocado cambios drásticos en la manera que se trata la adicción. La definición misma de la adicción como una enfermedad crónica del cerebro ha motivado el interés en los investigadores de probar estrategias y métodos que resulten en un tratamiento más efectivo. Durante los pasados años se ha desarrollado un cúmulo significativo de investigaciones científicas públicas y privadas, que ha demostrado la efectividad de estrategias en la intervención con personas que sufren la enfermedad de la adicción. Al aumentar el entendimiento acerca de la mejor forma de intervenir con el paciente, el proceso de la preparación de profesionales es más exigente y su responsabilidad aumenta al momento de ofrecer el servicio. Al probarse la efectividad de nuevas estrategias y prácticas que mejor garanticen la recuperación de paciente se elevan los estándares de la profesión y se especializa el campo. Este proceso es una cadena que resulta en la necesidad de regular la práctica de la profesión para garantizar que el paciente reciba los servicios que resulten más efectivos en lograr su recuperación.

La Ley 147 del 9 de agosto que reglamenta la práctica de la Consejería Profesional es el primer paso en el proceso de regulación de práctica de la Consejería en Adicción en Puerto Rico. Aunque la ley no regula específicamente la Consejería en Adicción al regular la Consejería general regula todas sus especializaciones logrando así que toda persona que interese ofrecer este servicio tiene que cumplir con la ley. Durante años en Puerto Rico cualquier persona no importa su preparación podía ofrecer servicios de Consejería a pacientes con problema de adicción. No obstante desde la efectividad de la ley estos servicios han sido regulados por lo cual los proveedores de tratamiento deben atemperarse a sus requisitos y analizar si ofrecen Consejería y si el profesional que la ofrece cumple con los requisitos de la ley.

Al igual que la mayoría de las leyes que reglamentan las profesiones, la Ley Número 147 establece la prohibición de ofrecer servicios de Consejería en Puerto Rico si no se cumple con las disposiciones que establece la ley. En términos generales la ley dispone que será ilegal presentarse como consejero profesional o ejercer la práctica de la consejería sin poseer una licencia válida o utilizar el título o siglas que se confundan o sugieran alguna capacidad para ofrecer Consejería. [1] La ley establece una sanción administrativa y otra penal. La primera permite imponer multas administrativas hasta un máximo de mil (1,000) dólares y si se prueba que hubo una violación subsiguiente puede ascender hasta cinco mil (5,000) dólares.[2] La sanción penal permite a los tribunales determinar la violación de un delito menos grave a toda persona que no cumpla con la ley y si convicta, se podrá imponer multas de no mayor de quinientos (500) dólares o hasta seis (6) meses de cárcel o ambas.[3]

En adición a imponer multas, una violación a la ley puede acarrear acciones de daños y perjuicios en la medida que la violación cause un daño. Por ejemplo, si una persona ofrece el servicio de Consejería sin estar licenciada y en el proceso el cliente sufre un daño por la falta de conocimiento del profesional, el ordenamiento jurídico permite a la víctima accionar en una acción en daños y perjuicios. El hecho que la persona ofreció el servicio sin estar licenciado y en violación de ley, presupone una falta de preparación o conocimiento en el área lo cual ubica a la parte en una posición débil al probar su caso. La Ley 147 no establece directamente una acción en daños y perjuicios por su incumplimiento, sin embargo, su violación es un elemento a considerar al establecer la responsabilidad en un caso de daños y perjuicios por impericia profesional bajo el Artículo 1802 del Código Civil de Puerto Rico. Al reglamentar el ejercicio de la Consejería se limita el ámbito de la práctica de la profesión a aquellos que cumplen con los requisitos de ley. No obstante, al definir la práctica de la Consejería la ley es sumamente amplia y establece unos criterios generales los cuales pueden confundirse con tareas propias de otras profesiones.[4] Para contrarrestar este efecto la ley establecen ciertas

excepciones. Por ejemplo, la ley no aplica a, estudiantes de Consejería de instituciones acreditadas si la actividad es supervisada, y a “actividades y servicios de rabinos, sacerdotes, ministros, pastores o laicos de cualquier denominación religiosa, siempre que dicha actividad o servicio se ofrezca como parte de sus deberes y tareas ministeriales regulares o especializadas en el marco de la Consejería Pastoral”. [5] La Consejería Pastoral específicamente se excluye de la de aplicación de la ley (siempre y cuando sea Consejería Pastoral lo que se ofrece y no Consejería en Adicción) así como los servicios de Consejería que ofrecen personas en forma voluntaria. El trabajo voluntario tiene que ser uno sin paga y tiene que estar autorizado por la agencia u organización que lo emplea a ofrecer el servicio. Esto quiere decir que ¿cualquier persona que ofrezca el servicio voluntario sin paga y sea autorizado por la institución o agencia que lo emplea puede ofrecer servicios de consejería no importa su preparación o experiencia?. Aunque parece atractiva esta interpretación sus implicaciones pueden ser muy onerosas. Nuestro ordenamiento jurídico ha sido bien claro al establecer que una organización tiene la responsabilidad de emplear personal o agentes, voluntarios o no, con la capacidad y preparación necesaria para ejercer sus funciones. Esta teoría de derecho es la llamada doctrina de Responsabilidad Corporativa la cual establece que el deber de cuidado hacia el paciente no corresponde solo al profesional sino a la institución que emplea al profesional.

En adición la ley 147 excluye de su aplicación a otros profesionales licenciados. En su Artículo 16 establece:

“ a) Ninguna cláusula de esta Ley se aplicará a las actividades y los servicios prestados por personas calificadas para otras profesiones, como por ejemplo médicos, trabajadores sociales, consejeros en rehabilitación o psicólogos que practican la consejería de acuerdos con las leyes de Puerto Rico”. [6]

La última frase de este artículo es algo confusa. No obstante, podemos concluir que todo profesional licenciado bajo leyes que regulan otras profesiones puede ofrecer consejería si está cualificado y practica la Consejería de acuerdo a la ley que lo licencia (Psicólogos, trabajadores sociales, etc.) y a otras leyes que necesita cumplir para ejercer su profesión. El mero hecho de poseer una licencia para ejercer una profesión no cualifica a un profesional para ofrecer Consejería, es imprescindible que el profesional este cualificado para ofrecer el servicio. Al determinar si un profesional licenciado esta cualificado para brindar servicios de Consejería en Adicción se debe considerar cuales son las competencias abaladas por esta profesión como necesarias para ofrecer el servicio. Hoy en día, el simple hecho de poseer una licencia de trabajador social, Psicólogo o Psiquiatra no establece por si solo la capacidad a un profesional para brindar Consejería en Adicción, su capacitación en el campo es necesaria para cumplir con la ley y los estándares de la profesión.

En su Artículo 8 (f) la ley establece los requisitos de preparación educativa mínima para solicitar la licencia de Consejería Profesional. [7] Específicamente establece que se necesita poseer al menos un grado de maestría en Orientación y Consejería o un grado de maestría en Consejería de una institución acreditada por el Consejo de Educación Superior (CES) de Puerto Rico o una institución de otro estado o país cuyo grado sea validado por el CES. EL grado que se alegue tiene que incluir cursos cuyo contenido en combinación con una práctica o internado cubran un mínimo de ocho (8) de las siguientes diez (10) áreas de conocimiento teórico: fundamentos teóricos de la consejería, proceso de ayuda, desarrollo humano y comportamiento disfuncional, desarrollo ocupacional, proceso de consejería grupal, medición y evaluación, fundamentos sociales y culturales, teorías y practica de la investigación, asuntos éticos y profesionales, consultoría. En adición, la ley exige un mínimo de 500 horas de práctica supervisada por un mentor certificado por la misma Junta creada por ley según lo establece el Artículo 2 (c), aprobar un examen escrito ofrecido por dicha Junta y requisitos de educación continua para la re- certificación cada 3 años. [8] Al igual que la mayoría de las leyes que reglamentan la profesiones en Puerto Rico esta ley requiere que el proponente sea mayor de 21 años, residente en Puerto Rico, no haya cometido delito que implique depravación moral, un certificado negativo de antecedentes penales, pago de arancele y un juramento que se cumplirá con los códigos de ética de la profesión.[9]

El Artículo 8 (f) concede a la Junta creada el poder de establecer mediante reglamento los procedimientos y requisitos necesarios que se deben cumplir para reconocer una especialidad. Aunque al día de hoy la Junta de Consejeros Profesionales no ha dispuesto requisito alguno para reconocer una especialidad en Consejería en Adicción, mediante este inciso se le concede ese poder y se le otorga la potestad para reglamentar la práctica de esta profesión en Puerto Rico.

Conclusión

Mediante la aprobación de la Ley Número 147 el estado ha concedido a un organismo la capacidad para reglamentar y fiscalizar los servicios que se ofrecen en Consejería, incluyendo la Consejería en Adicción. Su aprobación constituye un paso importante en el proceso de profesionalización del campo de tratamiento de la adicción a drogas en Puerto Rico. La adicción a drogas es una enfermedad crónica que impacta todos los aspectos de la sociedad puertorriqueña, es un problema serio y complejo de salud pública. Su complejidad requiere de una preparación formal que incluya la combinación de conocimientos especializados y experiencia de trabajo supervisado que capacite al profesional con conocimientos de modelos que han sido probado efectivos. En la medida que se restrinja la práctica de la Consejería en Adicción a aquellos profesionales con las destrezas necesaria para ofrecer el servicio, más garantías de un tratamiento efectivo se ofrecen al paciente y a la sociedad.

1 Artículo 15. Práctica ilegal de la Consejería Profesional o de la Consejería Profesional con Licencia Provisional. 2 Id.. 3 Id.. 4 Artículo 2 (d). Práctica de la Consejería Profesional
5 Artículo 16.-Exenciones al cumplimiento de esta Ley. 6 Id.. 7 Artículo 8 (f).-Requisitos para obtener la licencia. 8 Id.(g). 9 Id.(e)

Editorial

Por: Ibis S. Carrión González, Psy.D.



En el año 1993 la Dra. Rafaela Robles, junto a su equipo de trabajo, fundó el Caribbean Basin & Hispanic Addiction Technology Transfer Center (CBHATTC). Este proyecto tenía un objetivo diferente a sus propuestas usuales de investigación: la educación en el campo de la adicción a drogas. La meta es facilitar a los proveedores de servicios los últimos hallazgos científicos sobre el abuso de sustancias para mejorar los servicios de prevención y tratamiento en Puerto Rico e Islas Vírgenes.

Actualmente, la doctora Robles decidió pasar el batón de su liderazgo y acogerse a unas merecidas vacaciones ya que el término retiro no forma parte de su vocabulario. La Dra. Robles desarrolló una vida profesional comprometida con la investigación y educación sobre las drogas para mejorar los servicios de tratamiento. Su dinamismo e incansable búsqueda del conocimiento, con la intención obvia de compartirlo, la llevaron a establecer un equipo de trabajo heterogéneo en su formación, pero homogéneo en su visión. La Dra. Robles, Fafi, es una gran mentora. Compartir el desarrollo de sus ideas y su incansable energía es una gran experiencia de aprendizaje. De verbo franco y directo, al encomendar la meta, entrega el reto de trazar el camino. Espera el resultado con un optimismo que compromete con absoluta entrega y lealtad. Fafi no da las respuestas, pero hace las preguntas. Como resultado de su trabajo, un equipo profesional creció al fomentar la excelencia y el conocimiento como los estándares mínimos para el desarrollo de proyectos que garantizan la continuidad de su obra.

Hoy, su obra trasciende al enfocarnos en entrelazar la ciencia y los servicios en productos y actividades educativas culturalmente apropiadas para Hispanos y Caribeños. Nuestros objetivos son:

- Incrementar el conocimiento y las habilidades de los que practican tratamientos de adicción de múltiples disciplinas, facilitando acceso a investigaciones recientes y a educación;
- Incrementar el conocimiento y las habilidades de todos los profesionales que tienen la oportunidad de intervenir en la vida de personas con trastornos de uso de sustancias;
- Fomentar alianzas regionales y nacionales entre proveedores de servicios, investigadores, creadores de política pública, patrocinadores y consumidores para apoyar e implantar el mejor tratamiento posible.

En el año 2004, tras 10 años de experiencia dirigiendo programas ambulatorios y residenciales para personas sin hogar, me integré como psicóloga al equipo de investigación de la Dra. Robles a través de un proyecto de investigación y servicios dirigido a mujeres usuarias de drogas. Simultáneamente, supervisaba estudiantes del Programa de Maestría en Ciencias de la Salud en Consejería en Abuso de Sustancias de la Universidad Central del Caribe y ofrecía adiestramientos para el Caribbean Basin & Hispanic ATTC. En mayo de 2005 me integro a tiempo completo al equipo de la Dra. Robles para coordinar la investigación Brief Strategic Family Therapy, que se realizaba junto a la Universidad de Miami, y los eventos educativos de la Iniciativa del National Institute on Drug Abuse (NIDA). Actualmente, funjo como Directora Clínica del Behavioral Community Clinical Center (BCCC), centro de tratamiento para condiciones de salud mental y de abuso de sustancias que abrimos en diciembre de 2009 y fue un sueño de la Dra. Robles. A su vez, llevo a cabo una investigación sobre trauma en mujeres usuarias de drogas, gracias a la mentoría de la doctora.

Hoy tomo el batón del Caribbean Basin & Hispanic ATTC con este equipo de trabajo que me da la oportunidad de ampliar mis conocimientos, consolidar mi formación profesional y reafirmar la eficacia al caminar juntos hacia una meta en común. Juntos caminamos dando continuidad a la visión desarrollada por la Doctora para lograr la meta de profesionalizar el campo de la adicción y maximizar la efectividad en el tratamiento.

Ibis S. Carrión-González, Psy.D.
Directora
Caribbean Basin and Hispanic ATTC



Caribbean Basin
& Hispanic
ATTC

Unifying science, education
and services to transform lives.

Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration
www.attcnetwork.org/caribbeanbasin



UNIVERSIDAD CENTRAL DEL CARIBE
www.uccaribe.edu



blending initiative
NIDA • SAMHSA

PHONE: 787-798-3001 • 787-785-4211
FAX: 787-785-4222



Caribbean Basin
& Hispanic
ATTC
Unifying science, education
and services to transform lives.

Universidad Central del Caribe
PO Box 60327
Bayamón, PR 00960-6032

