

Competencias profesionales en Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia: revisión sistemática e implicaciones

Isabel CUÉLLAR FLORES

Hospital Clínico San Carlos, Madrid (España)

<https://orcid.org/0000-0002-0734-7547>

Diego PADILLA TORRES

Hospital Puerta de Hierro, Madrid (España)

Amaia IZQUIERDO ELIZO

Hospital Río Hortega, Valladolid (España)

Resumen

La Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia es reconocida internacionalmente como una especialidad profesional de la psicología. Ese reconocimiento de la especialidad conlleva la identificación precisa de sus competencias específicas y distintivas. El objetivo de este trabajo es revisar los modelos competenciales específicos propuestos en el ámbito de la Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia. Se han identificado 16 publicaciones en bases de datos científicas ajustadas a los criterios de búsqueda. Para el análisis y sistematización de las competencias se ha tomado como referencia la clasificación del Modelo de Cubo de Rodolfa *et al.* En conjunto, se mencionan 22 grupos de competencias específicas del desempeño profesional de la Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia, de los cuales 15 concitan un amplio consenso. Se concluye examinando las implicaciones de este trabajo para el desarrollo futuro de la profesión.

Palabras clave: Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia, especialidad, competencias clínicas, psicología pediátrica.

Abstract

Clinical Child and Adolescent Psychology is internationally recognized as a professional specialty of psychology. This recognition of the specialty entails the precise identification of its specific and distinctive competencies. The aim of this paper is to review the specific competency models proposed in the field of Clinical Psychology of Childhood and Adolescence. Sixteen publications were identified in scientific databases that matched the search criteria. For the analysis and systematization of competencies, the classification of the Rodolfa *et al.* Cube Model has been used as reference. Overall, 22 groups of competencies specific to the professional performance of Clinical Child and Adolescent Psychology are mentioned, of which 15 are widely agreed upon. It concludes by examining the implications of this work for the future development of the profession.

Keywords: Clinical Psychology of Children and Adolescents; Specialty; Clinical Competences; Pediatric Psychology.

En la práctica profesional, una especialidad es un área definida que requiere conocimientos y habilidades avanzados adquiridos a través de una secuencia organizada de formación y capacitación (Hupp, Jewell, Reitman y LeBlanc, 2010). Los conocimientos y habilidades avanzados de una especialidad se obtienen después de la adquisición de las

bases científicas y profesionales. Idealmente, esta secuencia organizada permitiría al profesional adquirir una serie de competencias para el ejercicio de la profesión. Una especialidad constituye una profesión diferenciada de otras, aunque lo habitual es que requiera de un conjunto de competencias comunes a otras profesiones y especialidades, y un conjunto

Dirección de la primera autora: Servicio de Pediatría-Neonatología. Hospital Clínico San Carlos. Plaza del Prof. Martín Lagos, s/n. 28040 Madrid.
Correo electrónico: icuellarflores@gmail.com

Este trabajo no cuenta con financiación específica.

Recibido: septiembre de 2022. *Aceptado:* octubre de 2022.

amplio de competencias específicas que caracterizarían esa especialidad diferenciada.

La *International Association of Applied Psychology* (IAAP) y la *International Union of Psychological Science* (IUPsyS) han definido las competencias como:

“Una combinación de conocimientos prácticos y teóricos, habilidades cognitivas, comportamiento y valores utilizados para realizar un comportamiento específico o un conjunto de comportamientos según un estándar, en entornos de práctica profesional asociados con un rol profesional.” (IAAP e IUPsyS, 2016)

Así, las competencias especifican lo que los individuos necesitan hacer y los comportamientos que deben emprender (en términos de actividades, tareas o roles) para desempeñar con eficacia sus responsabilidades profesionales (Schippmann, Ash, Battista *et al.*, 2000). Las competencias son a menudo combinaciones de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para desempeñar un rol determinado (Kaslow, Grus, Campbell *et al.*, 2009).

En la práctica, varias competencias a menudo se superponen y no pueden adquirirse o alcanzarse de forma lineal. La competencia implica un desempeño amplio a un nivel aceptable y supone la integración de múltiples competencias individuales. Es responsabilidad de los y las expertas articular pautas específicas de capacitación profesional que faciliten un mejor desarrollo del campo profesional. Y no hay que olvidar que los estándares de competencia representan la base para la credibilidad de cualquier profesión.

La Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia (PCIA) es una especialidad internacionalmente reconocida dentro de la psicología profesional (Hupp *et al.*, 2010). Por ejemplo, la Asociación de Psicología Americana (APA) reconoce la PCIA como especialidad desde 1998 (<https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/recognized>) y la define como un campo “que desarrolla y aplica conocimientos científicos a la prestación de servicios psicológicos a bebés, niños pequeños, niños y adolescentes dentro de su contexto social”. Para ello se sirve de conocimientos donde la investigación y la práctica se centran en “comprender, prevenir, diagnosticar y tratar los problemas psicológicos, cognitivos, emocionales, de desarrollo, conductuales y familiares de los niños y adolescentes”. De particular importancia para las/los especialistas de PCIA es “una comprensión científica de las necesidades psicológicas básicas de los niños, adolescentes y cómo la familia y otros contextos sociales influyen en el ajuste socioemocional, el desarrollo cognitivo, la adaptación conductual y el estado de salud de los niños y adolescentes” (APA, 2020a y 2020b). Otros países también la han reconocido oficialmente (Esteso Orduña, 2021).

En España, distintas asociaciones y expertos han realizado recomendaciones específicas de formación, que en sí mismas representan un reconocimiento de la PCIA como

distinta de otras áreas de la psicología clínica como especialidad sanitaria (Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2009; Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología, 2021; Asociación Española de Pediatría, 2021; Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes, Asociación Española de Neuropsiquiatría, Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología, Sociedad Española de Psiquiatría, Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, 2021; Benítez Ortega, Riquelme Viñas, Olivencia Varón *et al.*, 2022; Cuéllar Flores, Izquierdo y Padilla, 2019; UNICEF, 2020; Izquierdo Elizo, Cuéllar Flores y Padilla Torres, 2021; Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2013).

Parte del reconocimiento de la especificidad de una disciplina pasa por identificar con claridad las competencias que la caracterizan (Rodolfa, Bent, Eisman *et al.*, 2005) y el consenso que existe en torno a ellas. Por ello, vamos a presentar primero los modelos de competencias que vamos a usar como referencia para la revisión y luego trataremos de encontrar los grupos de competencias en torno a los cuales existe un amplio consenso en las publicaciones.

Modelos de competencias profesionales en psicología

Ante la aparición de diferentes especialidades dentro de la Psicología, se han realizado diversas propuestas de organización y clasificación de las competencias distintivas de cada una de dichas especialidades. El Modelo de Cubo (figura 1) de áreas de competencia básicas en psicología (Rodolfa *et al.*, 2005), es una base o marco teórico que define competencias en una gama de subcampos, incluida la psicología clínica y de la salud. Es un modelo que se ha aplicado a la PCIA por, por ejemplo, la *American Board of Clinical Child and Adolescent Psychology* (ABCCAP,

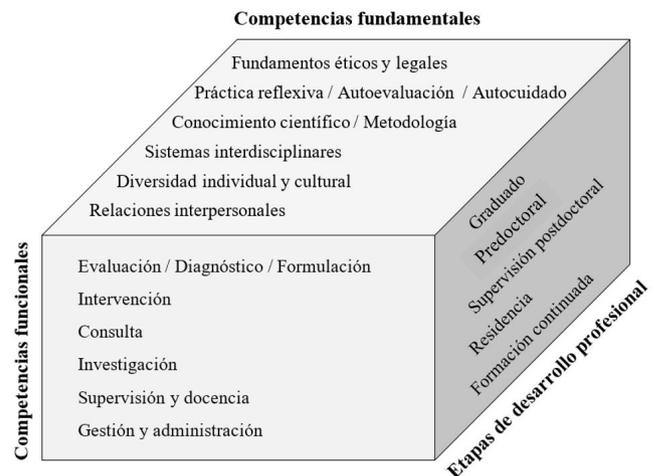


Figura 1. Modelo cúbico de competencias para el desempeño profesional de la psicología (Rodolfa *et al.*, 2005).

2020) o Jackson, Wu, Aylward y Roberts (2012). Es uno de los más utilizados y mejor fundamentados en la psicología profesional y permite una visión completa y longitudinal en la adquisición de competencias.

Rodolfa *et al.* (2005) propusieron 12 competencias básicas que se conceptualizaron como competencias fundamentales o funcionales. Las *competencias fundamentales* (eje x) se refieren a los conocimientos, habilidades, actitudes y valores en los dominios fundamentales proporcionan la base para que los psicólogos adquirieran posteriormente competencias funcionales. Las competencias fundamentales incluyen: práctica reflexiva/autoevaluación, conocimiento y métodos científicos, relaciones interpersonales, fundamentos éticos y legales, diversidad individual y cultural, y sistemas interdisciplinarios. Según este modelo, las competencias fundamentales se enseñan principalmente en la formación de posgrado y durante las prácticas, aunque los psicólogos continúan ampliando su base de conocimientos a medida que se producen cambios en el campo y acumulan experiencia. La ABCCAP (2020) añadió el profesionalismo y la práctica basada en la evidencia a las competencias fundamentales señaladas por Rodolfa *et al.* (2005). Las *competencias funcionales* (en el eje y) abarcan las principales funciones aplicadas que se espera que un psicólogo realice en el día a día, cada una de las cuales requiere la integración reflexiva de las fundamentales. Estas competencias consisten en: evaluación/ diagnóstico/formulación, intervención, consulta, investigación, supervisión/ docencia y gestión/administración. En 2020, la ABCCAP añadió la competencia funcional de abogacía (*advocacy*) a las anteriores de Rodolfa *et al.* (2005).

Las competencias no son independientes pero organizarlas en dominios proporciona un marco conceptual que permite orientar la práctica clínica así como la formación. Además, conceptualmente, las competencias funcionales (por ejemplo, las habilidades) se refinarían durante la experiencia clínica de los psicólogos en ejercicio o en formación práctica.

El modelo plantea que hay una progresión en el desarrollo profesional para todas las competencias. Es decir, los psicólogos comienzan como noveles y desarrollan niveles crecientes de competencia. El Modelo de Cubo de Rodolfa *et al.* (2005) define cinco etapas de desarrollo profesional para psicólogos: (1) grado, (2) predoctoral, (3) supervisión posdoctoral, (4) residencia, y (5) formación continua; si adaptásemos esta secuencia, típica de EEUU, al contexto español, se podrían identificar las siguientes etapas lógicas de desarrollo profesional: (1) Grado en Psicología, (2) Máster en Psicología General Sanitaria, (3) Formación Sanitaria Especializada en Psicología Clínica y (4) Formación continua; el doctorado podría constituir otra etapa posterior al Grado en cualquier momento del itinerario profesional.

Este trabajo tiene como objetivo realizar una revisión de los modelos de competencias internacionales y nacio-

nales en el ámbito de la PCIA. Para ello se ha hecho una búsqueda bibliográfica en bases de datos científicas, y para su análisis y organización se han tomado de referencia las clasificaciones del Modelo de Cubo de Rodolfa *et al.* (2005).

Método

Se ha utilizado el método PRISMA para realizar la revisión sistemática (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman y PRISMA Group) (figura 2).

La búsqueda bibliográfica se realizó a través de las publicaciones indexadas en *Medline*, *PsycInfo*, *Psycodoc* y *Dialnet* en octubre de 2022. Se introdujeron los siguientes términos en los motores de búsqueda en inglés: *competency / competence AND child psychology / pediatric psychology*. Además, en *PsycInfo* se depuraron los resultados limitando las materias a *competence* y *professional competence*. En español se introdujeron las palabras clave: *competencias Y psicología infantil / psicología pediátrica*.

Para la realización del análisis de la búsqueda y selección de los trabajos, se utilizó el siguiente procedimiento: (a) examen de los títulos y resúmenes y evaluación de los contenidos de cada documento, (b) lectura de cada documento y extracción de los datos principales y (c) búsqueda manual de artículos citados en los artículos seleccionados.

Se obtuvieron 799 registros 659 en inglés y 14 en español), de los cuales se eliminaron aquellos que: constituían comentarios de otros artículos, los que no desarrollaban un análisis de competencias profesionales, no estaban escritos en inglés o en español, los que no abordaban la profesión de psicología infanto-juvenil de forma específica (por ejem-

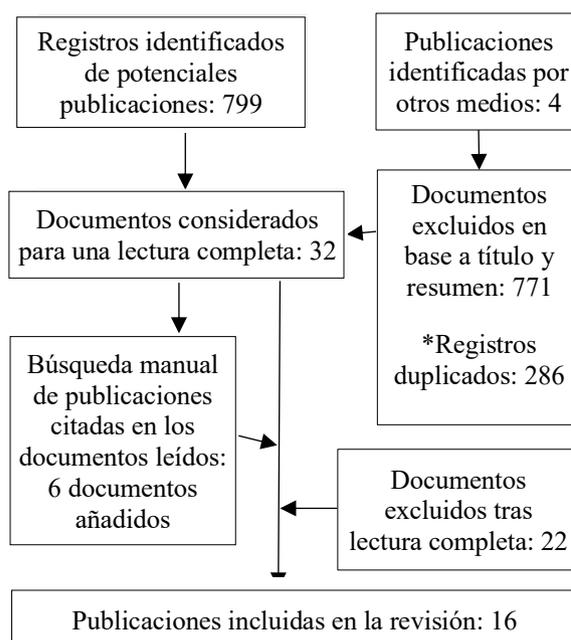


Figura 2. Diagrama de búsqueda y selección de artículos de la revisión.

plo, abordando competencias de profesionales de la salud en general, aun siendo en edad pediátrica) y aquellos que eran inaccesibles. Además, se han incluido dos capítulos de libros, un artículo y una guía que no aparecían en los motores de búsqueda arriba citados, que se identifican más adelante, en la tabla 1. Dos de estas últimas publicaciones fueron incluidas al haber sido elaboradas por los autores del actual trabajo, siendo junto con el de Benítez Ortega, Riquelme Viñas, Olivencia Varón *et al.* (2022) las únicas publicaciones identificadas en España. Las otras dos referencias (ABCCAP, 2020; Hupp *et al.*, 2010) se encontraron de forma no sistemática en el buscador de Google y se incluyeron por su relevancia y elaboración. Asimismo, se añadieron seis publicaciones citadas en los artículos seleccionados mediante búsqueda manual tras una lectura completa. Este proceso de selección ha dado como resultado 16 publicaciones (figura 2).

Resultados

De los 16 trabajos seleccionados para la revisión sistemática, sólo tres fueron escritos en español; los 13 en inglés proceden en su totalidad de los Estados Unidos (ver tabla 1). Los estudios fueron publicados entre los años 1985 y 2022.

Todos los escritos fueron propuestas teóricas, la mayoría artículos publicados en revistas científicas, una guía completa y tres capítulos de libros. Los autores que publicaron más de un artículo fueron Roberts (1985; 1998) y Fournier (2021; Izquierdo Elizo, Cuellar, Padilla *et al.*, 2022) (tabla 1).

Modelos de competencias en Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia

En las tablas 2 y 3 se muestran los grupos o dominios de competencias profesionales identificados en las publicaciones revisadas; todos los dominios se aplican a niños/as, adolescentes y sus familias, aunque en la tabla se ha eliminado este detalle para reducir su extensión. Varios grupos de expertos han delimitado las competencias profesionales de la PCIA (ABCCAP, 2020; Hupp *et al.*, 2010; Jackson *et al.*, 2012; La Greca y Hughes, 1999; Roberts *et al.*, 1998). Además, algunos autores han realizado propuestas de competencias para la Psicología Pediátrica, como una subespecialidad dentro de la PCIA (Ham *et al.*, 2022 Lescano, Plante y Spirito, 2004; Palermo *et al.*, 2014; Spirito *et al.*, 2003). Ham *et al.* (2022) ha desarrollado un modelo implementado en Atención Primaria. Otros autores como Saxton *et al.* (2019), han elaborado las competen-

Tabla 1. Características generales de las publicaciones consideradas para esta revisión; el asterisco señala las cuatro publicaciones identificadas por otros medios (Public: Tipo de publicación; CL: capítulo de libro; AR: artículo en revista; G: Guía; AP: Atención Primaria; PCIA: Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia; PN: Psicología Neonatal; PPed: Psicología Pediátrica).

Autoría completa y año de publicación	País	Public.	Área
Roberts, Erickson y Tuma (1985)	EEUU	CL	PCIA
Roberts, Carlson, Erickson, Friedman, La Greca, Lemanek, Russ, Schroeder, Vargas y Wohlford (1998)	EEUU	AR	PCIA
La Greca y Hughes (1999)	EEUU	AR	PCIA
Spirito, Brown, D'Angelo, Delamater, Rodrigue y Siegel (<i>Society of Pediatric Psychology Task Force</i>) (2003)	EEUU	AR	PPed
Lescano, Plante y Spirito (2004)	EEUU	CL	PPed
Hupp, Jewell, Reitman y LeBlanc (2010) *	EEUU	CL	PCIA
Madan-Swain, Hankins, Gilliam, Ross, Reynolds, Milby y Schwebel (2012)	EEUU	AR	PPed
Jackson, Wu, Aylward y Roberts (2012)	EEUU	AR	PCIA
Palermo, Janicke, McQuaid, Mullins, Robins y Wu (2014)	EEUU	AR	PPed
Hoffses, Ramirez, Berdan, Tunick, Honaker, Meadows, Shaffer, Robins, Sturm y Stancin (2016)	EEUU	AR	PPed/AP
Saxton, Dempsey, Willis, Baughcum, Chavis, Hoffman, Fulco, Milford y Steinberg (2020)	EEUU	AR	PN
American Board of Clinical Child and Adolescent Psychology (ABCCAP) (2020) *	EEUU	G	PCIA
Fournier de Castillo, Padilla Torres, Priede Díaz, Esteso Orduña y Cámara Barrio (Grupo de Trabajo ANPIR en Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia (2021) *	España	CL	PCIA
Benítez Ortega, Riquelme Viñas, Olivencia Varón, López Pérez-Díaz y Martínez de Salazar Arboleas (2022)	España	AR	PCIA
Izquierdo Elizo, Cuéllar-Flores, Padilla, Escudero, Vilagrà, Martínez de Salazar Arboleas y Fournier del Castillo (2022) *	España	AR	PCIA
Ham, Lancaster, Maragakis, Harris, Turnier y Bruni (2022)	EEUU	AR	PPed/AP

cias profesionales para la psicología neonatal, como un subcampo dentro de la psicología pediátrica. Entre todas las publicaciones se han descrito 22 grupos o dominios de competencias, aunque algunos de los dominios son desagregados por ciertos autores; por ejemplo, Supervisión y Docencia para Ham *et al.* (2022) serían dos grupos distintos de competencias.

Roberts y colaboradores (1985; 1998) fueron los primeros en elaborar una propuesta específica de competencias, destacando los conocimientos extensos sobre el desarrollo normal y la psicopatología a lo largo del desarrollo, así como que los métodos de evaluación e intervención incluirían a los menores y a la familia. La Greca y Hughes (1999) enfatizaron la necesidad de una mayor colaboración e integración entre las diversas especialidades psicológicas que se enfocan en niños, adolescentes y familias, enumerando las competencias comunes.

Spirito *et al.* (2003) realizaron un mapeo de las competencias de la psicología pediátrica (o de la salud infanto-juvenil) como un subcampo de la psicología infanto-juvenil, e incluyeron el conocimiento sobre los procesos de enfermedad y manejo médico. Madan-Swain *et al.* (2012) aplicaron el Modelo de Cubo a la psicología pediátrica, pero poniendo el foco en las competencias relacionadas con la investigación en ese campo. Palermo *et al.* (2014), por

su parte, identificaron competencias adicionales como la práctica basada en la evidencia y valores y actitudes profesionales. Mientras Hoffses *et al.* (2016) y Ham *et al.* (2022) adaptaron las competencias necesarias para la psicología pediátrica en el contexto de Atención Primaria, Lescano *et al.* (2004) hicieron lo propio en el entorno educativo. De forma similar, Saxton *et al.* (2019) delimitaron las habilidades y conocimientos que requerirían los psicólogos pediátricos en los servicios de Neonatología.

Hupp *et al.* (2010) hicieron una propuesta de integración incluyendo las competencias identificadas en los modelos de psicología pediátrica y PCIA. Jackson *et al.* (2012), por su parte, aplicaron el Modelo de Cubo a la PCIA y desarrollaron las competencias con un mayor nivel de detalle, diferenciando entre conocimientos y habilidades y recogiendo las aportaciones de los autores anteriores (anexo 1). El Modelo de Cubo también será empleado por el *American Board of Clinical Child and Adolescent Psychology* (ABCCAP), que realizó su primera propuesta en 2013 y su última actualización en 2020.

En España han sido diversos los trabajos que, en los últimos años, han hecho un esfuerzo por definir y rastrear las competencias específicas de PCIA. Por ejemplo, el Grupo de Trabajo ANPIR en Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia (Fournier *et al.*, 2021) plantean la clasificación de

Tabla 2. Grupos de competencias fundamentales en Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia de las publicaciones revisadas.

	Roberts <i>et al.</i> (1985; 1998)	La Greca y Hughes (1999)	Spirito <i>et al.</i> (2003)	Lescano <i>et al.</i> (2004)	Hupp <i>et al.</i> (2010)	Madan-Swain <i>et al.</i> (2012)	Jackson <i>et al.</i> (2014)	Palermo <i>et al.</i> (2014)	Hoffses <i>et al.</i> (2016)	Saxton <i>et al.</i> (2019)	ABCCAP (2020)	Fournier <i>et al.</i> (2020)	Benítez <i>et al.</i> (2022)	Izquierdo <i>et al.</i> (2022)	Ham <i>et al.</i> (2022)
<i>Aspectos éticos, legales y profesionales</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<i>Autoevaluación y práctica reflexiva</i>		✓						✓	✓		✓	✓		✓	✓
<i>Conocimientos y método científico</i>	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
<i>Colaboración interdisciplinaria y sistemas de prestación de servicios</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
<i>Diversidad individual y cultural</i>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓
<i>Dominio relacional</i>					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
<i>Valores y actitudes profesionales</i>								✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
<i>Evaluación y práctica basada en la evidencia</i>		✓				✓		✓	✓		✓	✓		✓	
<i>Factores sociales</i>	✓		✓	✓	✓	✓						✓	✓	✓	
<i>Procesos de enfermedad y manejo médico</i>					✓										
<i>Psicología evolutiva y del desarrollo normal</i>	✓		✓	✓	✓	✓						✓	✓	✓	
<i>Psicopatología del desarrollo evolutivo</i>	✓		✓	✓	✓	✓							✓		

Tabla 3. Grupos de competencias funcionales en Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia de las publicaciones revisadas.

	Roberts <i>et al.</i> (1985; 1998)	La Greca y Hughes (1999)	Spirito <i>et al.</i> (2003)	Lescano <i>et al.</i> (2004)	Hupp <i>et al.</i> (2010)	Madan-Swain <i>et al.</i> (2012)	Jackson <i>et al.</i> (2014)	Palermo <i>et al.</i> (2014)	Hoffses <i>et al.</i> (2016)	Saxton <i>et al.</i> (2019)	ABCCAP (2020)	Fournier <i>et al.</i> (2020)	Benítez <i>et al.</i> (2022)	Izquierdo <i>et al.</i> (2022)	Ham <i>et al.</i> (2022)
<i>Evaluación</i>	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
<i>Intervención</i>	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
<i>Consultoría</i>			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
<i>Investigación interdisciplinar</i>			✓	✓			✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
<i>Docencia y supervisión</i>		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
<i>Gestión y administración</i>			✓				✓		✓	✓		✓		✓	✓
<i>Abogacía (local, estatal, nacional)</i>								✓	✓	✓					✓
<i>Prevención, apoyo familiar y promoción de la salud</i>	✓		✓	✓	✓							✓		✓	
<i>Desarrollo de liderazgo profesional</i>								✓	✓						✓
<i>Difusión y transferencia de conocimiento</i>						✓		✓	✓						

habilidades instrumentales y transversales, que engloban muchas de las anteriormente señaladas a nivel internacional; el trabajo de Izquierdo *et al.* (2022), detalla las competencias ya señaladas por Fournier. Benítez *et al.* (2022) incorporan conocimientos en Apego y la Parentalidad y Psicometría.

A partir de esta revisión, se identifica un total de 22 grupos de competencias (tablas 2 y 3) y se definen aquellos que suscitan un mayor nivel de consenso entre los expertos, los que han sido mencionados en, al menos, seis de las 16 publicaciones revisadas. Resultan ser 15 grupos de competencias, pues a los grupos de competencias fundamentales señalados por Rodolfa *et al.* (2005) y ABCCAP (2020) se añade la Psicología evolutiva y del desarrollo normal como un contenido fundamental para el ejercicio de la Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia. A continuación, se presentan esos 15 grupos de competencias, con la definición elaborada a partir de esta revisión.

Competencias fundamentales

Aspectos éticos, legales y profesionales:

- Aplicación de conceptos éticos y conocimiento de cuestiones legales en relación con las actividades profesionales con niños/as, adolescentes y sus familias, tanto a nivel individual como en grupos y organizaciones.

Práctica reflexiva-autoevaluación y autocuidado:

- Habilidades de autorreflexión continua y cuidado personal apropiado.

- Autoconciencia profesional, y abordaje adecuado de las lagunas en competencias.
- Conocimiento de los propios límites de competencia profesional, docente, de investigación y clínicas.
- Mantenimiento continuo de las competencias en función de la autorreflexión y la autoevaluación.

Conocimientos y método científico:

- Comprensión de la investigación, la metodología de la investigación, las técnicas de recopilación y análisis de datos, las bases biológicas del comportamiento, las bases cognitivo-afectivas del comportamiento y el desarrollo a lo largo de la vida.
- Respeto por el conocimiento derivado científicamente en población infante-juvenil.

Colaboración interdisciplinar y sistemas de prestación de servicios:

- Habilidades para la participación en una colaboración interdisciplinar efectiva basada en un sólido conocimiento práctico de múltiples y diferentes visiones del mundo, estándares profesionales y contribuciones a través de contextos y sistemas de los niños/as, adolescentes y sus familias.

Diversidad individual y cultural:

- Conocimiento sobre la diversidad individual y cultural, así como esfuerzos continuos para ampliar su conocimiento en este dominio.

- Sensibilidad y capacidad de respuesta a la diversidad individual y cultural en cada dominio de competencia funcional.
- Conciencia de las personas o contextos en los que se desenvuelven como Psicólogo Clínico Infanto-Juvenil.

Relaciones interpersonales:

- Conocimiento de las necesidades, sentimientos y reacciones de los demás en todos los dominios de competencia funcional y relacional.
- Priorizan la sensibilidad por el bienestar, los derechos y la dignidad de los demás.
- Presentan un nivel de autoconciencia que promueve el funcionamiento efectivo en cada dominio de competencia funcional.
- Valores y actitudes profesionales (profesionalismo)
- Habilidades de participación activa en la profesión de Psicología Clínica Infanto-Juvenil.
- Familiaridad con los problemas significativos actuales que enfrenta la profesión y sus implicaciones para el funcionamiento en este campo.
- Búsqueda activa de la formación continua, el desarrollo profesional y la supervisión.
- Conocimiento de los propios límites personales y profesionales.
- Respeto y valores compartidos con otras profesiones.

Práctica basada en la evidencia:

- Habilidades para integrar la práctica basada en evidencia en sus actividades clínicas, así como otras competencias funcionales.
- Conocimiento de la bibliografía disponible y de sus limitaciones, y constante actualización de sus conocimientos relacionados con el alcance de práctica.
- Capacidad para discutir un proceso lógico de toma de decisiones con sus pacientes.

Psicología evolutiva y del desarrollo normal:

- Conocimiento firme de los hitos y etapas de desarrollo, incluyendo dominios sociales, cognitivos, emocionales, conductuales y físicos.
- Conocimiento de los problemas de desarrollo característicos de la infancia, adolescencia y edad adulta joven y mediana edad, ya que los psicólogos clínicos infantiles a menudo trabajarán en estrecha colaboración con los adultos responsables.

Competencias funcionales

Evaluación, diagnóstico y formulación clínica infanto-juvenil y familiar:

- Evaluación, diagnóstico y formulación clínica de problemas y capacidades asociados con individuos

- (menores y sus familias), grupos y/u organizaciones.
- Conocimiento y habilidades sobre el desarrollo normal y alterado y la presentación de la psicopatología según el momento evolutivo, trastornos psicopatológicos desde los principales sistemas de clasificación y de análisis funcional y contextual.

Intervención psicológica y psicoterapéutica infanto-juvenil y familiar:

- Conocimiento y habilidades de la puesta en marcha de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en toda la gama de trastornos psicopatológicos y problemáticas que restan salud, a lo largo de todas las edades y en diferentes contextos sanitarios.
- Incluye (1) seleccionar una intervención apropiada, basada en un diagnóstico preciso y/o evaluación funcional, (2) implementar la intervención, y (3) hacer las modificaciones necesarias al plan de intervención, según sea necesario.
- Demuestran todas las competencias fundamentales con respecto a las actividades de intervención.

Consultoría y coordinación institucional:

- La capacidad de proporcionar orientación experta o asistencia profesional en respuesta a las necesidades o metas de un cliente (paciente, usuario, familia u otro profesional), en contextos de interconsulta, profesores, sistemas judiciales y/o sociales que demandan peticiones de resolución de conflictos relacionadas con la salud del paciente o de la unidad familiar.

Investigación:

- Generar investigaciones que contribuyan a la base de conocimiento profesional y/o evalúen la efectividad de diversas actividades profesionales que impactan a las poblaciones pediátricas o clínicas de niños/adolescentes.
- Conocimiento y uso de métodos de investigación apropiados, procedimientos estadísticos adecuados y el método científico.

Supervisión y docencia

- Supervisión y formación en la base de conocimientos profesionales y de evaluación de la eficacia de las diversas actividades profesionales.
- Proporcionar instrucción, difundir conocimientos y evaluar la adquisición de conocimientos y habilidades en psicología profesional.
- Habilidades didácticas y pedagógicas para impartir conocimientos generales o específicos en un aula, seminario o formato de conferencia.

Gestión y administración

- Habilidades de gestión de consultas, gestión de demanda asistencia, evaluación y filtros de las mismas,

atención a procesos asistenciales, atención a crisis, proceso de trastorno mental grave.

- Competencias relacionadas con la gestión asistencia, de alta calidad y de equipos.
- Conocimiento apropiado y práctica efectiva de actividades de gestión y administración dentro de programas, organizaciones y/o agencias.

Discusión y conclusiones

Existe un elevado consenso en torno a las competencias profesionales de la PCIA, por lo que diferentes grupos coinciden en las habilidades y conocimientos fundamentales y práctico-funcionales que definen la especificidad de la PCIA. Existe un grueso núcleo común a la mayoría de los modelos que incluye 15 dominios o grupos de competencias fundamentales y funcionales. Además de estos, se han identificado otros siete dominios independientes con menor consenso, aunque algunos de ellos ya estaban incluidos en otros grupos de competencia (por ejemplo, Psicopatología del desarrollo se incluye en el grupo de competencias de Evaluación para la mayoría de los autores; la Difusión y transferencia de conocimiento se incluye en Investigación o en Docencia, el Desarrollo de Liderazgo en Gestión o la Prevención y promoción de la Salud se incluyen en Intervención). Algunos grupos de competencias como la Abogacía han sido identificados solo por una parte de los autores. En general, los sucesivos modelos de competencias han ido ampliando e incorporando competencias adicionales que no habían sido identificadas en los modelos anteriores, en un esfuerzo de mejorar el mapeo de éstas. Así, es bastante evidente que los dominios competenciales de Investigación, Gestión y Relaciones interpersonales se han incorporado y afianzado en los sucesivos modelos.

Es relevante incidir en que la/el Psicóloga/o Clínica/o de la Infancia y Adolescencia hace mucho más que aplicar los conocimientos y técnicas de la Psicología Clínica a los niños y adolescentes (Hupp *et al.*, 2010). Podemos afirmar que los expertos coinciden en señalar que los especialistas en Psicología Clínica que tratan con población infanto-juvenil, tienen un profundo conocimiento sobre el desarrollo normal, su interacción con el contexto del niño y sobre psicopatología infanto-juvenil. Trabajan con diagnósticos específicos que representan el amplio espectro de la psicopatología de la niñez y adolescencia, así como otras dificultades que se reflejan en conductas disfuncionales, problemas de adaptación y de salud, al mismo tiempo que atiende a una variedad de poblaciones (ej. minorías culturales o menores en sistemas de protección). Para ello, los especialistas utilizan sistemas de clasificación (López Soler y Martínez Pérez, 2021) y herramientas de evaluación basadas en la evidencia, y tienen conocimientos adquiridos en su formación de los principios psicométricos que les permite seleccionar herramientas adecuadas para valorar

los fenómenos psicopatológicos y problemas que surgen de la interacción con su medio (Fournier del Castillo *et al.*, 2021; Maldonado, 2021). Tras una evaluación minuciosa, ideográfica, y basada en un proceso de construcción y descarte de hipótesis que expliquen el origen y mantenimiento de los problemas psicopatológicos, llevarán a cabo tratamientos psicológicos específicos para dichos problemas, tratamientos empíricamente respaldados por la comunidad científica (Fonseca Pedrero, 2021). Las competencias de prevención y promoción de la salud infanto-juvenil y familiar tienen una especial relevancia en esta población. Así como las evaluaciones e intervenciones psicológicas para los menores con problemas de salud (Cuéllar-Flores, 2019; 2021). Asimismo, las y los profesionales desarrollarán competencias relacionadas con la docencia y supervisión específica, la investigación aplicada al ámbito infanto-juvenil, y la consultoría y coordinación interprofesional. Para ello conocerán y respetarán los aspectos éticos y legales de la población infanto-juvenil, así como serán capaces de establecer una relación y comunicación apropiada con los menores y sus familias, y pondrán en marcha mecanismos de autoevaluación y autocuidado en la atención clínica. Conocerán y podrán manejarse en los sistemas de prestación de servicios y contarán con valores y actitudes profesionales. Además, las/os psicólogas/os clínicas/os infanto-juveniles contarán con competencias de gestión y administración de pacientes, y podrán al servicio de los menores y familias habilidades y conocimientos para mejorar las políticas, las prácticas o las actitudes en relación con la salud y el bienestar de éstos.

Este trabajo pone en evidencia el consenso existente entre los grupos de expertos. Supone un avance en el conocimiento al comprobar la consolidación de los dominios o grupos de competencias identificadas en el ámbito de la PCIA, así como reunir y resumir en un trabajo la información conocida hasta el momento en este tema. Los dominios implican conocimientos, habilidades y actitudes específicas, algunos de los cuales son diferenciales y exclusivos con respecto a otros ámbitos de la psicología (por ejemplo, el conocimiento teórico y aplicado avanzado sobre la psicología y psicopatología evolutiva). A pesar de que en la actual revisión no se ha realizado un desglose pormenorizado y detallado de los conocimientos, habilidades y actitudes dentro de cada dominio de competencia, por razones de espacio, (si bien se ha incluido el Anexo 1 con la propuesta de Jackson *et al.*, 2012, al constituir una de las más completas), ni de los indicadores de competencias, para ello se puede acceder a los trabajos originales incluidos.

La PCIA, por tanto, representa un extenso y diferenciado campo de la práctica en Ciencias de la Salud y, en las últimas décadas, se han realizado grandes avances desde la evidencia científica y asistencial en la especificidad y extensión de las competencias que requiere. La amplitud de los conocimientos, actitudes y habilidades que requiere

desarrollar para proporcionar una asistencia de calidad lleva a los autores de las publicaciones revisadas proponer programas de formación específicos (ABCCAP, 2020; Jackson *et al.*, 2012; La Greca y Hughes, 1999; Palermo *et al.*, 2014; Roberts *et al.*, 1998; Spirito *et al.*, 2003) y reconocer la PCIA como especialidad sanitaria autónoma (Benítez *et al.*, 2022; Izquierdo Elizo *et al.*, 2022).

Los resultados de esta revisión sistemática pueden guiar la elaboración y revisión de los programas formativos, en todos los niveles de desarrollo profesional. Si bien es a nivel de posgrado donde más aplicables son los resultados, pues una especialización profesional se obtiene después de haber adquirido los conocimientos básicos en psicología (Hupp *et al.*, 2009; Rodolfa *et al.*, 2005). Dada la creciente complejidad de los ámbitos de actuación de la Psicología Clínica y de la Salud, el reconocimiento de especialidades “vigoriza” la profesión (Infocop, 20 de Enero 2014; Roberts, 2006), y, en el caso de la PCIA, favorece una atención de máxima calidad a los niños, adolescentes y sus familias, así como previene el “adultocentrismo” (Hupp *et al.*, 2009; Roberts, 2006).

En España, las especialidades sanitarias son reguladas por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), y su creación por el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud. Éste último exige identificar el contenido y competencias de la especialidad, y señala que cada especialidad “Desarrolla un extenso conjunto de contenidos y competencias significativamente diferentes a las ya incorporadas en otras especialidades o títulos en Ciencias de la Salud” (Anexo 1, Criterio 2, punto 2.1). Confiamos en que el presente artículo contribuye a identificar esas competencias de la Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia.

Como limitaciones de este estudio se encuentran que solo se han revisado publicaciones en dos idiomas, por lo que quedarían fuera otras posibles aportaciones. Además, se han incluido referencias de forma manual o no sistemática, lo cual puede conllevar sesgos. Se han incluido publicaciones de los autores del actual trabajo, en los que se realizaba una elaboración teórica y justificada de competencias, pero no una revisión sistemática de estudios. Por otra parte, este trabajo no tenía como finalidad diferenciar las competencias comunes de la PCIA con respecto a la psicología clínica con población adulta (o con respecto a otros ámbitos como la psicología educativa), sino señalar las competencias que se requieren en el ejercicio profesional de los y las psicólogos clínicos que trabajan con infancia y adolescencia.

Como líneas futuras y de ampliación del presente trabajo, una vez revisadas e identificadas las competencias necesarias para el ejercicio de la PCIA, sería necesario analizar las competencias comunes y específicas con respecto a la Psicología Clínica de personas adultas, así como con otras especialidades sanitarias afines.

Referencias

(Un asterisco identifica las publicaciones usadas en la revisión)

- *American Board of Clinical Child and Adolescent Psychology (ABCCAP) (2020). [Examination Manual for Board Certification in Clinical Child and Adolescent Psychology for the American Board of Professional Psychology \(Revision 2.0 July 3, 2020\)](#). Chapel Hill: ABCCAP.
- American Psychological Association (APA) (2020a). [Recognized Specialties, Subspecialties, and Proficiencies in Professional Psychology](#). <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/recognized>
- American Psychological Association (APA) (2020b). [Clinical Child and Adolescent Psychology](#). <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/child-clinical>
- Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología, ANPIR, Consejo General de la Psicología, SACYL, SAPC, APSCS, SCEPC, SEPCA y SOPCA (2021). [Carta a la Excm. Sra. Ministra de Sanidad Carolina Darias](#).
- Asociación Española de Pediatría (2021). [Congreso AEP 2021: Los pediatras advierten de una ‘pandemia’ de problemas de salud mental en la población infanto-juvenil y urgen un plan de prevención y respuesta](#).
- Asociación Española de Neuropsiquiatría (2009). [Informe sobre la salud mental de niños y adolescentes](#) (A. Fernández Liria y M. Gómez Beneyto. Coords.). *Cuadernos Técnicos*, 14. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes, Asociación Española de Neuropsiquiatría, Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología, Sociedad Española de Psiquiatría, Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (2021). [Carta A/A Excmo. Sr. Ministro de Sanidad Salvador Illa Roca](#).
- *Benítez Ortega, J.L., Riquelme Viñas, M., Olivencia Varón, N., López Pérez-Díaz, Á.G. y Martínez de Salazar Arboleas, A. (2022). [Hacia la creación de la especialidad sanitaria de Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia](#). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 42(141), 115-136 [DOI: 10.4321/S0211-57352022000100007].
- Cuéllar-Flores, I. (2019). [Psicología clínica pediátrica en un hospital general: Funcionamiento y descripción de una unidad](#). *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente*, 67, 36-41.
- Cuéllar-Flores, I. (2021). Psicología clínica de la infancia y adolescencia en interconsulta y enlace y psicología clínica pediátrica. En Izquierdo, A., Cuéllar-Flores, I. y Padilla, D. (Eds), *Manual de Psicología Clínica de la Infancia y*

- Adolescencia. Bases para una nueva especialidad* (pp. 97-102). Madrid: McGraw Hill.
- Cuéllar Flores, I., Izquierdo, A. y Padilla, D. (2019). [Mapa sobre la Psicología Clínica Infanto-Juvenil. ¿Una nueva especialidad sanitaria?](#) *Clinica Contemporánea*, 10(2), e13 [DOI: 10.5093/cc2019a10].
- Cuéllar-Flores I., Duro Martínez, J.C., Padilla Torres, D., Izquierdo Elizo, A., Martínez de Salazar Arboleas, A., López Soler C. y Martínez A., (2022). [Psicología Clínica Infanto-Juvenil en el Sistema Nacional de Salud: datos, insuficiencias y horizontes para mejorar](#). *Clinica Contemporánea*, 13(2), e12 [DOI 10.5093/cc2022a10].
- Esteso Orduña, B. (2021). Situación internacional de la Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia. En Izquierdo, A., Cuéllar-Flores, I. y Padilla, D. (Eds.), *Manual de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Bases para una nueva especialidad* (pp. 83-87). Madrid: McGraw Hill.
- Fonseca Pedrero, E. (2021). *Manual de tratamientos psicológicos: infancia y adolescencia*. Madrid. Pirámide.
- *Fournier de Castillo, M.C., Padilla Torres, D., Priede Díaz, A., Esteso Orduña, B. y Cámara Barrio, S. (Grupo de Trabajo ANPIR en Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia (2021). Competencias y ámbito de actuación de la psicología clínica de la infancia y adolescencia. En A. Izquierdo Elizo, I. Cuéllar Flores y D. Padilla Torres (Eds.), *Manual de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Bases para una nueva especialidad* (pp. 65-74). Madrid: McGraw Hill.
- *Ham, H.L., Lancaster, B., Maragakis, A., Harris, S.D., Turnier, L. y Bruni, T. (2022). Competencies for the practice of pediatric integrated primary care: A continuum of training. *Training and Education in Professional Psychology*, 16(2), 190-196 [DOI: 10.1037/tep0000405].
- *Hoffses, K.W., Ramirez, L.Y., Berdan, L., Tunick, R., Honaker, S.M, Meadows, T.J., Shaffer, L., Robins, P.M., Sturm, L. y Stancin, T. (2016). [Topical Review: Building Competency: Professional Skills for Pediatric Psychologists in Integrated Primary Care Settings](#). *Journal of Pediatric Psychology*, 41(10), 1144-1160 [DOI: 10.1093/jpepsy/jsw066].
- *Hupp, S.D.A., Jewell, J.D., Reitman, D. y LeBlanc, M. (2010). [Competencies in Child Clinical Psychology](#). En J.C. Thomas y M. Hersen (Eds.), *Handbook of Clinical Psychology Competencies* (pp. 43-72). Nueva York: Springer [DOI: 10.1007/978-0-387-09757-2_2].
- International Association of Applied Psychology (IAAP) and International Union of Psychological Science (IUPsyS). (2016). [International Declaration of Core Competencies in Professional Psychology](#). <https://iaapsy.org/policias-iniciativas/ipcp-documents/>
- Izquierdo Elizo, A., Cuéllar Flores, I. y Padilla Torres, D. (2021). *Manual de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Bases para una nueva especialidad*. Madrid: McGraw Hill.
- *Izquierdo-Elizo, A., Cuéllar-Flores, I., Padilla-Torres, D., Escudero-Álvaro, C., Vilagrà, R., Martínez de Salazar-Arboleas, A. y Fournier del Castillo, M.C. (2022). [Especialidad sanitaria de psicología clínica de la infancia y la adolescencia: Una propuesta razonada](#). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 27(2), 141-155 [DOI: 10.5944/rppc.31633]
- *Jackson, Y., Wu, Y.P., Aylward, B.S. y Roberts, M.C. (2012). [Application of the Competency Cube Model to Clinical Child and Adolescent Psychology](#). *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 432-441 [DOI: 10.1037/a0030007].
- Kaslow, N.J., Grus, C.L., Campbell, L.F., Fouad, N.A., Hatcher, R.L. y Rodolfa, E.R. (2009). [Competency Assessment Toolkit for Professional Psychology](#). *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4), 27-45 [DOI: 10.1037/a0015833].
- *La Greca, A.M. y Hughes, J.N. (1999). United We Stand, Divided We Fall: The Education and Training Needs of Clinical Child Psychologists. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28(4), 435-447 [DOI: 10.1207/S15374424JCCP2804_2].
- *Lescano, C., Plante, W. y Spirito, A. (2004). [Training in the Delivery of Pediatric Psychology Services in School Systems](#). En R.T. Brown (Ed.), *Handbook of Pediatric Psychology in School Settings* (pp. 701-712). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- López Soler, C. y Martínez Pérez, A. (2021). Clasificaciones diagnósticas en psicología clínica de la infancia y la adolescencia. En A. Izquierdo Elizo, I. Cuéllar Flores y D. Padilla Torres (Eds.), *Manual de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Bases para una nueva especialidad* (pp.137-144). Madrid: McGraw Hill.
- *Madan-Swain, A., Hankins, S.L., Gilliam, M.B., Ross, K., Reynolds, N., Milby, J. y Schwebel, D.C. (2012). [Applying the Cube Model to Pediatric Psychology: Development of Research Competency Skills at the Doctoral Level](#). *Journal of Pediatric Psychology*, 37(2), 136-148 [DOI:10.1093/jpepsy/jsr096].
- Maldonado, M.J. (2021). Evaluación en la psicología clínica de la infancia y adolescencia. En A. Izquierdo Elizo, I. Cuéllar Flores y D. Padilla Torres (Eds.), *Manual de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia. Bases para una nueva especialidad* (pp. 123-128). Madrid: McGraw Hill.
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (2013). [Libro blanco. Los recursos humanos en el sistema sanitario](#). Madrid: Universidad Rey Juan Carlos.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. y PRISMA Group (2009). [Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement](#). *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264-269.

- *Palermo, T.M., Janicke, D.M., McQuaid, E.L., Mullins, L.L., Robins, P.M. y Wu, Y.P. (2014). [Recommendations for Training in Pediatric Psychology: Defining Core Competencies Across Training Levels](#). *Journal of Pediatric Psychology*, 39(9), 965-984 [DOI:10.1093/jpepsy/jsu015].
- Roberts, M.C. (2006). Essential tension: Specialization with broad and general training in psychology. *American Psychologist*, 61(8), 862-870 [DOI: 10.1037/0003-066X.61.8.862].
- *Roberts, M.C., Carlson, C., Erickson, M.T., Friedman, R.M., La Greca, A.M., Lemanek, K.L., Russ, S.W., Schroeder, C.S., Vargas, L.A. y Wohlford, P.E. (1998). [A Model for Training Psychologists to Provide Services for Children and Adolescents](#). *Professional Psychology: Research and Practice*, 29, 293-299 [DOI: 10.1037/0735-7028.29.3.293].
- *Roberts, M.C., Erickson, M.T. y Tuma, J.M. (1985). [Addressing the Needs: Guidelines for Training Psychologists to Work with Children, Youth, and Families](#). *Journal of Clinical Child Psychology*, 14(1), 70-79 [DOI: 10.1207/s15374424jccp1401_11].
- Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L. y Ritchie, P. (2005). [A Cube Model for Competency Development: Implications for Psychology Educators and Regulators](#). *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 347-354 [DOI: 10.1037/0735-7028.36.4.347].
- *Saxton, S.N., Dempsey, A.G., Willis, T., Baughcum, A.E., Chavis, L., Hoffman, C., Fulco, C.J., Milford, C.A. y Steinberg, Z. (2020). [Essential Knowledge and Competencies for Psychologists Working in Neonatal Intensive Care Units](#). *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 27(4), 830-841 [DOI: 10.1007/s10880-019-09682-8].
- Schippmann, J.S., Ash, R., Battista, A., Carr, M., Eyde, L., Hesketh, L.D., Kehoe, J., Pearlman, K., Prien, E.P. y Sanchez, J.I. (2000). [The Practice of Competency Modeling](#). *Personnel Psychology*, 53(3), 703-740 [DOI: 10.1111/j.1744-6570.2000.tb00220.x].
- *Spirito, A., Brown, R.T., D'Angelo, E., Delamater, A., Rodrigue, J., y Siegel, L. (2003). [Society of Pediatric Psychology Task Force Report: Recommendations for the Training of Pediatric Psychologists](#). *Journal of Pediatric Psychology*, 28(2), 85-98 [DOI: 10.1093/jpepsy/28.2.85].
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2020). [Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. Propuestas de UNICEF España](#). Madrid: UNICEF España.

Contribución de cada autor/a al trabajo

Isabel Cuéllar Flores: concepción, elaboración y redacción.

Diego Padilla Torres: concepción, elaboración y redacción.

Amaia Izquierdo Elizo: revisión y comentarios.

ANEXO 1

Competencias en Psicología Clínica de la Infancia y la Adolescencia

(Application of the Competency Cube Model to Clinical Child and Adolescent Psychology, Jackson et al., 2012)

Evaluación / diagnóstico / formulación en PCIA

Conocimientos sobre:

- Desarrollo evolutivo infanto-juvenil.
- Importancia y relevancia de múltiples informadores y fuentes de información sobre el funcionamiento infantil.
- Psicometría y uso apropiado de instrumentos y materiales de evaluación psicológica.
- Influencia social y contextual sobre el desarrollo y comportamiento infanto-juvenil.
- Sistemas de cuidado y la utilidad de los resultados de los instrumentos de evaluación psicológica para determinar necesidad de apoyos y servicios educativos y sociosanitarios.

Habilidades prácticas sobre:

- Uso y aplicación apropiada de escalas de valoración, técnicas de entrevista y observación del comportamiento de acuerdo con el motivo de la derivación, el nivel de desarrollo y los valores culturales de la familia y el menor
- Evaluación y selección de los instrumentos de evaluación psicológica empíricamente apoyados, respetando y conociendo las implicaciones éticas de su uso, las implicaciones para interpretar los resultados en diagnósticos y conclusiones y manteniendo la confidencialidad.
- Valoración de los factores de riesgo asociados con el desarrollo en la psicopatología infantil, incorporando la historia de desarrollo en el plan de evaluación.
- Determinación de los efectos del tratamiento psicológico u otras intervenciones de apoyo sobre la salud mental infanto-juvenil, monitorizando los cambios en el funcionamiento del menor en el tiempo, e identificando el impacto de la salud psicológica sobre el desarrollo.
- Escritura coherente y focalizada de informes e historia clínica basados en los resultados de los instrumentos de evaluación psicológica, proporcionando recomendaciones significativas y útiles para familias, profesorado y otros cuidadores, y comunicando de forma efectiva los resultados de los instrumentos psicológicos a las personas interesadas.

Intervención en PCIA

Conocimientos sobre:

- Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para infancia y adolescencia y sus niveles de evidencia.
- Impacto del nivel de desarrollo evolutivo sobre los tratamientos psicológicos.
- Impacto del contexto (ej. colegio, familia) sobre los tratamientos psicológicos con menores.
- Aspectos éticos y legales sobre el consentimiento para los tratamientos psicológicos con menores.

Habilidades prácticas sobre:

- Integración de la práctica basada en la evidencia y la experiencia clínica para abordar las necesidades psicológicas de los menores y sus familias de acuerdo con sus valores culturales.
- Integración de factores sociales, cognitivos, afectivos y biológicos del comportamiento en el desarrollo e implementación de los planes de tratamiento psicológico para los menores.
- Trabajo con equipos de intervención psicológica y equipos interdisciplinarios en el desarrollo e implementación de los tratamientos psicológicos para los menores.
- Evaluación y adherencia a la práctica empíricamente apoyada incluyendo la evaluación y el ajuste de las técnicas de intervención psicológica para ajustarse a las necesidades evolutivas de los menores en el tiempo.
- Adecuación y gestión adecuada de aspectos éticos en infancia y adolescencia.
- Incorporación de posibles mediadores y moderadores que pueden afectar la efectividad de los tratamientos psicológicos.

Consultoría en PCIA*Conocimientos sobre:*

- Otros roles profesionales de atención a la infancia (ej.: pediatría, educación...) y el interjuego entre agentes proveedores de atención que influyan en la salud psicológica de los menores.
- Misión de los sistemas de cuidado, servicios y profesionales presentes en el contexto de la infancia y adolescencia (ej.: hospitales, colegios...).
- El papel de la cultura en los sistemas de cuidado y en la vida del menor para identificar sus necesidades.
- Otras áreas relacionadas con la psicología clínica infantil (ej.: psicología educativa).

Habilidades prácticas sobre:

- Comprender el motivo de derivación y formular las necesidades del menor basadas en su nivel de desarrollo y en las demandas de su contexto.
- Transmitir de forma apropiada los resultados en salud mental del menor a los sistemas de cuidado y profesionales no psicólogos.
- Compartir con los cuidadores relevantes, incorporar los resultados más relevantes en las recomendaciones consultadas, identificar diversos métodos y niveles de análisis para responder a la demanda y comunicar estos resultados de forma efectiva.
- Manejar aspectos éticos que puedan aparecer en la consulta.
- Adaptar y comunicar aspectos de las intervenciones clínicas para responder a las necesidades no clínicas de la pregunta de referencia.

Supervisión y docencia en PCIA*Conocimientos sobre:*

- Necesidades formativas y prácticas de los profesionales en formación.
- Aspectos éticos de la supervisión y docencia.
- El papel de la cultura en la relación de supervisión.
- Naturaleza cambiante del campo y cómo adaptar la docencia para responder a las demandas o necesidades actuales.
- Habilidades y competencias requeridas para un psicólogo clínico infanto-juvenil.
- Proceso de enseñanza-aprendizaje y cómo adaptar las instrucciones para responder a las necesidades profesionales del profesional en formación.

Habilidades prácticas sobre:

- Evaluación continua del progreso del profesional en formación, con puntos de referencia claros.
- Ofrecer oportunidades a los profesionales en formación para el contacto directo y la práctica de habilidades con menores y familias.
- Ofrecer modelo adecuado de comportamiento profesional y ética.
- Tener presente la naturaleza sensible de la relación docente e identificando posibles áreas de mejora en la supervisión.

Investigación en PCIA*Conocimientos sobre:*

- Conocer el método científico, diseño de investigación, técnicas estadísticas relacionadas con la inclusión de menores en investigación.
- Conocer las guías éticas relacionadas con menores y familias.
- Conocimiento sobre cómo conducir una investigación.
- Comprender cómo la edad, cultura, estructura familiar, tipo de informante y nivel socioeconómico puede influir en el proceso de investigación.

Habilidades prácticas sobre:

- Desarrollar investigación en PCIA.
- Aplicar métodos de investigación apropiados para mejorar el conocimiento en el campo al tiempo que se mantienen un riesgo mínimo para los menores de edad participantes y sus familias.
- Interpretar resultados y aplicar estrategias estadísticas que mejor respondan a las preguntas de investigación.
- Mantener conciencia de los aspectos éticos en investigación, prestar atención a las diferencias culturales en el diseño y tener precaución en la interpretación de los resultados sobre la salud mental de minorías étnicas o jóvenes en situación de desventaja socioeconómica.
- Incorporar el contexto biopsicosocial del comportamiento de los menores en la investigación.
- Realizar diseños de investigación que respondan a las necesidades y demandas de los contextos comunitarios (ej.: colegios).
- Comunicación efectiva de los resultados de la investigación.
- Valorar de forma crítica los resultados de la investigación y su aplicación al campo de la psicología clínica infantil.

Gestión y administración en PCIA

Conocimientos sobre:

- Los desarrollos de la práctica clínica y la gestión asistencial (derivaciones, consulta y consentimientos, confidencialidad, políticas y prácticas comunitarias en los servicios de menores y familias...).
- Estándares éticos y profesionales de comportamiento y vigilancia de otros en sus roles administrativos y de liderazgo.
- Requerimientos legales incluyendo aquellos específicos para la infancia y poblaciones vulnerables y cómo implementarlos en las funciones administrativas (ej.: custodia, abuso infantil...)
- Principios de gestión y administración de organizaciones.
- Principios y prácticas en la mejora de la calidad asistencial.
 - Políticas organizacionales y procedimientos para la asistencia sanitaria de menores y sus familias.

Habilidades prácticas sobre:

- Desarrollo, articulación, implementación y evaluación de resultados en función de objetivos y misión de la organización.
 - Desarrollo de habilidades de liderazgo en la guía, dirección y evaluación de terceros en el logro de objetivos y cumplimiento de la misión de la provisión de servicios en infancia y adolescencia.
 - Trabajo colaborativo con otros profesionales dentro y fuera de la psicología clínica infantil.
 - Comportamiento ético y seguimiento de los mandatos legales que guían la práctica profesional.
-