

Requisitos para Certificación en Psicología Clínica
Colegio de Psicólogos de Chile
Noviembre 2019

El presente documento es el resultado del esfuerzo de los equipos de trabajo por especialidad en Psicología Clínica, quienes se reunieron durante 2018 y 2019 para elaborar un documento sobre las competencias técnicas en esta área. Dicho documento fue presentado en mayo de 2019 a la comunidad de psicólogos y luego enviado a colegas afiliados y no afiliados al Colegio de Psicólogos, con tal de ser revisado y recoger diversas opiniones y correcciones.

Luego de volver a ser revisado (ver anexo), el documento fue nuevamente presentado a los psicólogos que asistieron a la convocatoria del Colegio de Psicólogos durante octubre y noviembre de 2019, para su revisión y ser usado como referencia para el nuevo sistema de certificación.

De dichas reuniones, se han establecido 3 niveles de certificación en Psicología Clínica:

1. Psicólogo Clínico Nivel 1 o Psicólogo Clínico Iniciado
2. Psicólogo Clínico Nivel 2 o Psicólogo Clínico Intermedio
3. Psicólogo Clínico Nivel 3 o Psicólogo Clínico Avanzado

Estos tres niveles de certificación nacen de la necesidad de distinguir a aquellos profesionales del Área Clínica que recién se inician en su camino profesional, aquellos que tienen estudios de posgrado en dicha área, y profesionales de basta experiencia con dominio en psicoterapia, entendida como una de las modalidades de intervención en Psicología Clínica.

La certificación en Psicología Clínica se basa en 4 ejes, que pueden estar presentes o ausentes dependiendo del nivel de certificación.

- a) Formación teórico-práctica: Se refiere al estudio, desarrollo y aprendizaje de marcos conceptuales, habilidades, actitudes, procedimientos, estrategias y técnicas de intervención terapéutica. Dicha formación debe ser realizada en algún centro de estudios de educación superior, nacional o extranjera, universidad, instituto privado, persona jurídica o natural, que pueda respaldar dicha formación según la legislación vigente que corresponda. La persona que presenta su formación teórico-práctica para certificación debe acreditar que sus estudios han sido finalizados.
- b) Experiencia Profesional: Se refiere a las horas de trabajo profesional continuo, de forma dependiente o independientes, de realización de trabajo efectivo como psicólogo clínico. Entre estas actividades cuentan la consulta psicológica, reuniones clínicas, intervenciones psicológicas breves, psicoterapia en sus distintas

modalidades según cantidad de personas, temática de intervención y grupo etario, psicodiagnóstico, psicoeducación en contextos clínicos, actividades de prevención y promoción en salud mental en contextos clínicos, labores administrativas relacionadas al trabajo en psicología clínica, y devolución. Todas estas actividades deben estar relacionadas al contacto y ejercicio directo de la profesión con personas. Dichas actividades pueden ser reconocidas mediante contrato de trabajo, certificado de horas de trabajo semanal y duración de la actividad, o boletas de honorarios en caso de ejercicio profesional privado.

- c) Supervisión: Se refiere al aprendizaje técnico y teórico que pueda obtener un psicólogo clínico mediante las actividades pedagógicas y de desarrollo de competencias según un modelo de supervisión validado y llevado a cabo por un supervisor, ya sea del lugar de formación en Psicología Clínica, supervisor reconocido ampliamente por sus pares, por algún sistema de certificación, o bien según la legislación vigente según corresponda. La supervisión puede ser individual o en grupos de máximo 4 personas. Puede ser reconocida mediante la emisión de un certificado por el supervisor o por un programa de formación que contemple horas de supervisión.
- d) Trabajo con la persona del Psicólogo: Se refiere a talleres o actividades donde se realicen tareas de autoconocimiento, autocuidado, o conocimientos mediante la interacción con otros acerca de la persona del Psicólogo, o bien de procesos de psicoterapia personal. Dicho trabajo debe ser certificado mediante el psicólogo tratante o bien el programa de formación.
No cuentan como actividades de trabajo con la persona del Psicólogo aquellas que no tienen explícito en su encuadre el propósito de acompañar o intervenir psicológicamente con el psicólogo clínico en formación.

Es requisito para la obtención de la certificación como Psicólogo Clínico Nivel 3 o Psicoterapeuta, la obtención del nivel inmediatamente anterior. Es decir, para obtener el reconocimiento como Psicoterapeuta, primero es necesaria la obtención de la certificación como Psicólogo Clínico Nivel 2 o Intermedio.

De esta forma, los **requisitos mínimos** para acceder a la certificación como Psicólogo Clínico en sus distintos niveles son:

Ejes	Psicólogo Clínico Nivel 1 o Iniciado	Psicólogo Clínico Nivel 2 o Intermedio	Psicólogo Clínico Nivel 3 o Avanzado
Formación Teórico-Práctica	Título profesional	400 horas de formación presencial luego de titulado.	200 horas de formación presencial luego de obtención del nivel 2, en el enfoque clínico elegido por el postulante
Experiencia Profesional	Práctica Profesional en Psicología Clínica	3 (tres) años de experiencia profesional en jornada de 22 horas, o su equivalente	2 (dos) años de experiencia profesional en jornada de 22 horas, o su equivalente, luego de obtención del nivel 2, en el enfoque clínico elegido por el postulante.
Supervisión	Supervisión de terreno en práctica clínica y por universidad	100 horas de supervisión	100 horas de supervisión en el enfoque clínico elegido por el postulante, luego de obtenido el nivel 2
Trabajo con la persona del Psicólogo	No es requisito	60 horas de Taller con la persona del Psicólogo o 48 horas de psicoterapia personal	60 horas de Taller con la persona del Psicólogo o 48 horas de psicoterapia individual, en el enfoque clínico elegido por el postulante, luego de obtenido el nivel 2

ANEXOS

Definición Competencias Técnicas Comisión de Especialidad de Psicología Clínica Colegio de Psicólogos Marzo 2019

I. Introducción

El presente documento nace de una convocatoria realizada en julio de 2018 por parte del Departamento de Especialidades del Colegio de Psicólogos, destinada a “definir formalmente el número de especialidades de Psicología en Chile y establecer las competencias específicas de cada una de ellas” (Comunicado 01/2019). En dicha convocatoria se invitó a psicólogos/as colegiados y no colegiados, definiéndose nueve especialidades en Psicología, con programas de formación y campos laborales definidos.

En el área de Psicología Clínica, se formaron dos mesas de trabajo paralelas, con psicólogos y psicólogas de diferentes orientaciones teóricas y experiencia profesional, tanto de Santiago como de regiones. A partir de agosto del 2018 estas mesas funcionaron de manera independiente y en noviembre del mismo año empezaron a trabajar en conjunto para generar un documento común.

La convocatoria del Departamento de Especialidades define el contexto en que surge el presente documento, que es un llamado dirigido a todas las especialidades, debido a la necesidad de delimitar los campos de acción de un psicólogo/a, las competencias a alcanzar y los grados de complejidad de estas. Ello porque el desarrollo de la profesión en nuestro país y la creciente inserción de psicólogos en diferentes ámbitos de la sociedad, hacen conveniente llegar a un consenso por parte de los pares sobre lo que se está definiendo como especialidades en psicología y fundamentar cuál es la diferencia con otras profesiones u oficios que puedan desarrollar servicios similares. En el caso de la psicología clínica, la diferencia se basa principalmente en la significativa cantidad de horas de formación necesarias para alcanzar competencias complejas que permiten realizar un servicio a usuarios y la comunidad.

La diferenciación entre áreas profesionales y de investigación en psicología ya se puede encontrar en la formación de la sociedad más antigua de investigadores en psicología, la American Psychological Association, en 1892. Actualmente la APA reconoce 54 divisiones entre investigación y trabajo profesional. La Psicología Clínica es la división nº 12, a la cual fue incorporada la división nº 11, de Psicología Anormal y Psicoterapia.

En el caso de la especialidad de la psicología clínica, hay una larga tradición de sistemas de formación y de certificación para profesionales que ejercen la psicoterapia. Una de las sociedades más antiguas es la Asociación Psicoanalítica Internacional, la cual fue formada

por Sigmund Freud en 1910. Posteriormente se han desarrollado, en otras líneas teóricas, otras asociaciones que certifican a nivel nacional e internacional la formación en grados de mayor complejidad teórica y habilidad técnica (nivel que recoge en el término anglosajón *expertise*) y que en el caso de la psicoterapia llevan al calificar a un profesional como analista, terapeuta familiar, psicoterapeuta, etc., según sea su formación.

Estas certificaciones, por tanto, son previas y siguieron coexistiendo con la que fue realizada desde 1994 por la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos Especialistas en Psicoterapia (CONAPC), que estaba vinculado a un convenio que permitía atender por FONASA y que fue denunciado como no ajustado al marco legal vigente ante Contraloría General de la República en el año 2015. En agosto de 2018 (Acuerdo nº 34 del Directorio Nacional), el Colegio de Psicólogos de Chile disolvió la CONAPC, que estaba conformada por miembros del Colegio de Psicólogos, la Sociedad Chilena de Psicología Clínica y miembros de instituciones acreditadoras.

Un primer borrador del nuevo sistema de certificación de especialidades por parte del Colegio de Psicólogos fue presentado a mediados de 2018. Su objetivo es certificar a psicólogos colegiados y no colegiados, pertenecientes o no a una sociedad científica u otra asociación gremial, en las diferentes áreas de la psicología. Por lo tanto, una vez que se concluya su definición, seguirá coexistiendo con otras formas de acreditación que tradicionalmente han formado psicoterapeutas. No obstante, el Colegio de Psicólogos tiene como potestad legal resguardar el ejercicio ético de la profesión, debido a que desde el año 2005, los Tribunales de Ética de los Colegios Profesionales son tribunales de primera instancia. Esto quiere decir que una resolución de la Comisión de Ética del Colegio de Psicólogos tiene peso legal, a diferencia de lo que pueda determinar una sociedad científica o instituciones formadoras.

El sistema de certificación hacia el que se quiere avanzar considera los siguientes criterios:

1. Certificación con foco en las competencias de las personas que ejercen la psicología clínica y no en instituciones que validan la acreditación.
2. Las competencias profesionales formuladas deben ser posibles de aprender y de evidenciarse en el desempeño personal. No se evalúa desempeño potencial o talento, por lo que no se está apuntando a una evaluación inicial en pregrado.
3. Sistema de certificación permanente, basado en evidenciar nivel de capacitación o experiencia laboral en psicología clínica.
4. Certificación con un plazo fijo, que debe ser renovado en base a actualización o experiencia laboral en psicología clínica.

Para efectos de la siguiente propuesta, se analizaron en las reuniones de trabajo los siguientes documentos:

- Artículo 112 y 113 del Código Sanitario, que define las funciones de un psicólogo en el ámbito de la salud.
- Criterios de Acreditación de las Escuelas de Psicología (CNA), que define las competencias a desarrollar a través del proceso de formación profesional.
- Código de Ética del Colegio de Psicólogos, que establece estándares relativos a la competencia profesional.
- Estándares de Competencia del Consejo de Profesiones de Salud y Cuidado de la Salud (HCPC), del Reino Unido.
- Habilidades y competencias del siglo XXI para los aprendices del milenio en los países de la OCDE.
- Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, del Ministerio de Salud de Chile.
- Criterios propuestos por la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos, actualizados al año 2015.

Para el presente documento, la definición de psicoterapia será contextualizada del modelo conceptualizado de David E. Orlinsky, artículo “The Generic Model of Psychotherapy” After 25 Years: Evolution of a Research-Based Metatheory”. Se presenta el 15 de mayo, 2009. Se realiza una distinción entre proceso de terapia, que involucra todas las acciones, eventos, experiencias que ocurren en la psicoterapia, y, por otra parte, contextos individuales y sociales, en los que se produce la psicoterapia. En este para ser considerada una psicoterapia deben considerarse 6 categorías. Estas son: Contrato terapéutico, Operaciones terapéuticas, Vinculo terapéutico, Auto relación o relación consigo mismo, Impacto/efecto de las interacciones terapéuticas dentro de las sesiones y Patrones temporales.

Para la definición de las competencias, se realizó una adaptación del documento de Estándares de Competencia HCPC del Reino Unido, debido a que detalla exhaustivamente las competencias requeridas para un psicólogo clínico y el sistema sanitario tiene semejanza con la realidad chilena. Como mesa de trabajo reconocemos el aporte que significa poder contar con esa propuesta previa por parte de colegas de otra parte del mundo y de reconocida tradición en psicología.

El trabajo consistió en analizar las 15 competencias propuestas en el documento de Estándares de la HCPC, reformularlas en el caso que resultara pertinente para la realidad nacional, agregar algunas subcompetencias señaladas en el Código Sanitario de Chile y clasificarlas según tres niveles de complejidad:

Nivel 1: Psicólogo o nivel de titulado

Nivel 2: Psicólogo clínico o nivel intermedio.

Nivel 3: Psicoterapeuta o psicólogo clínico de nivel avanzado.

La propuesta de los niveles de complejidad de competencias tiene como antecedente reconocer una graduación en la formación y en la experiencia que tradicionalmente se han reconocido al certificar a los psicólogos clínicos de manera internacional. Estos

niveles están también considerando los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria con que se articula el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025.

Al momento de la redacción del documento dejamos en claro que nos estamos refiriendo a psicólogos y psicólogas por igual, lo mismo que a usuarios y usuarias de distintas edades y género.

II. Objetivos del documento.

Objetivo General:

Realizar una propuesta por parte del Colegio de Psicólogos de Chile, respecto de las competencias específicas para la especialidad de Psicología Clínica.

Objetivos Específicos:

1. Definir el campo de acción de la psicología clínica, de acuerdo con la realidad nacional.
2. Proponer criterios para una graduación de niveles de complejidad de las competencias en psicología clínica y en particular para el ejercicio de la psicoterapia.
3. Definir competencias específicas para la especialidad de Psicología Clínica, a nivel teórico, técnico y ético.

III. Propuesta de la Comisión de Psicología Clínica.

1. Campo de acción de la psicología clínica en Chile

El Código Sanitario de Chile, de 1968, define en su artículo 112 al psicólogo como profesional auxiliar en el ámbito de la salud. En el artículo 113 detalla: “Los servicios profesionales del psicólogo comprenden la aplicación de principios y procedimientos psicológicos que tienen por finalidad asistir, aconsejar o hacer psicoterapia a las personas con el propósito de promover el óptimo desarrollo potencial de su personalidad o corregir sus alteraciones o desajustes. Cuando estos profesionales presten sus servicios a personas que estén mentalmente enfermas, deberán poner de inmediato este hecho en

conocimiento de un médico especialista y podrán colaborar con éste en la atención del enfermo”.

De acuerdo con lo anterior, pueden destacarse los siguientes puntos:

- a) El psicólogo está considerado con un rol en el ámbito sanitario, de apoyo a la restitución de la salud.
- b) El ejercicio de la psicoterapia es, para efectos del Código de Salud, una labor exclusiva del psicólogo.
- c) La exigencia por parte del psicólogo de consultar con un médico especialista en casos determinados. Entendemos la necesidad de adecuar lo que, al momento de la redacción del código, se define como “mentalmente enfermo” a la evidencia y concepciones actuales, toda vez que los manuales de diagnóstico siempre incluyen una reflexión sobre los constructos teóricos asociados a noción de “trastorno” o “enfermedad mental”, las limitaciones de los sistemas categoriales y dimensionales, y las limitaciones del mismo modelo médico para entender el sufrimiento humano.
- d) Se reconoce en el código sanitario el rol del psicólogo en promover el desarrollo del potencial de la personalidad y no sólo de la restitución de la salud o el funcionamiento.

La definición de uso que hace el Código Sanitario respecto del ejercicio del psicólogo se enfoca en el ámbito de salud, es decir, no se hace distinción entre psicólogo y psicólogo clínico. Esta tendencia a homologar psicólogo y psicólogo clínico que aparece recogida en la legislación no corresponde con los antecedentes históricos de la formación profesional en Chile, dado que la primera generación de psicólogos es del año 1951, de Universidad de Chile, en un curso de especialización dirigido a Profesores. En ese mismo año comienza a funcionar el Ministerio de Salud. En 1958, por decreto del Presidente Jorge Alessandri se autoriza a psicólogos ejercer psicología.

Esta definición de la psicología se basa, entonces, en definirla por el campo de acción profesional, esto es, un psicólogo clínico sería el que trabaja en el ámbito de la salud. Sin embargo, un psicólogo en el ámbito de la salud no es psicólogo de la salud, término que viene desde psicología cubana. En España ocurre lo opuesto, ya que se agrupan las formaciones en psicología clínica y de la salud. A esto podemos sumar que actualmente en Chile no hay ley de especialidades, por lo que la psicología clínica, aunque pueda tenerla por criterios de formación profesional no tiene legalmente esa condición. Finalmente, esta concepción del psicólogo en relación con el ámbito de la salud no deja clara si existe diferencia entre el ámbito privado y el ámbito público del ejercicio de la psicología clínica, o si está considerando campos profesionales como la investigación y docencia en psicología clínica.

Como mesa de trabajo, se plantean los siguientes consensos sobre el psicólogo clínico:

1. La psicología clínica es una especialidad de la psicología. Se declara la importancia de hacer distinción entre psicólogo y psicólogo clínico.
2. Un psicólogo clínico no necesariamente es psicoterapeuta, aunque reconocemos que de las tareas que hacen los psicólogos clínicos es la psicoterapia.
3. Si bien un psicólogo clínico puede desempeñarse en distintos contextos que requieren habilidades específicas, se trabajará sobre definir competencias generales al ejercicio de la psicología clínica en la atención con pacientes.
4. El desempeño profesional del psicólogo clínico implica necesariamente el trabajo con y para otras personas, lo que lo vuelve una realidad relacional compleja, sujeta a un contexto histórico. Sin embargo, para efectos analíticos, de aprendizaje y de certificación, puede descomponerse en competencias específicas, esto es, habilidades desarrollables que se manifiestan en el desempeño de la persona.
5. La definición de las competencias de un psicólogo clínico permite delimitar tanto el ejercicio profesional como explicitar la noción de uso o representación social que se está asociando al trabajo del psicólogo clínico. Esta noción de uso es portadora de una historia implícita de la disciplina, en términos culturales y que por tanto es mucho más que lo que puede llegar a definirse explícitamente.
6. A lo largo de su ciclo vital profesional, un psicólogo clínico puede ir adquiriendo experiencia y formación que le van permitiendo trabajar con casos más complejos que los que era capaz de atender al inicio de su carrera. Algunos pueden optar (o no) por trabajar con esos casos más complejos. Otros pueden querer aprender cómo supervisar a otros colegas en psicología clínica, lo que requiere el desarrollo de competencias específicas relacionadas con la supervisión y que no coinciden necesariamente con las del ejercicio de la psicoterapia con pacientes. En este sentido, el objetivo de esta mesa de trabajo apunta a la definición de competencias en psicología clínica en atención de pacientes y no para el desarrollo profesional de supervisores. Análogamente, tampoco se abordan las competencias requeridas para investigación en psicología clínica, ni docencia en psicología clínica.

II. Niveles de complejidad de las competencias en psicología clínica.

Con el objetivo de proponer criterios para una graduación de niveles de complejidad de las competencias en psicología clínica y en particular para el ejercicio de la psicoterapia, se analizará primer lugar los estándares definidos para la acreditación de las carreras de Psicología en la formación de pregrado en Chile y los criterios que se han usado para la acreditación de especialistas en psicoterapia. Esto se integrará con lo revisado previamente del código sanitario, lo propuesto por el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 y los Estándares de Competencia del Consejo de Profesiones de Salud y Cuidado de la Salud (HCPC), del Reino Unido, para proponer diferenciar tres niveles de complejidad de las competencias en psicología clínica: psicólogo (nivel título), psicólogo clínico (nivel intermedio) y psicoterapeuta (nivel avanzado).

En el año 2007 y de acuerdo con lo establecido en la Ley 20.129, el Comité Técnico de la Comisión Nacional de Acreditación (CNAP) definió criterios y estándares para

orientar los procesos de autoevaluación y evaluación externa de las carreras de Psicología en Chile, desde donde se derivan patrones de evaluación para las diversas áreas de desarrollo. A partir de ese momento, la formación de pregrado de las nuevas generaciones de psicólogos se ha guiado por estas orientaciones.

El documento propone criterios generales de evaluación desglosados en estándares, en que se utiliza la expresión “debe” para aquellos obligatorios para la acreditación del programa y “debiera” para aquellos que son recomendables. Estos estándares son:

1. Propósitos de la carrera.
2. Integridad institucional.
3. Estructura organizacional, administrativa y financiera.
4. Perfil profesional y estructura curricular.
5. Recursos humanos.
6. Proceso de enseñanza y aprendizaje.
7. Resultados del proceso formativo.
8. Infraestructura, apoyo técnico y recursos para la enseñanza.
9. Vinculación con el medio.

El criterio 4, que define el perfil profesional y estructura curricular, establece en el estándar 4.2.1 que el perfil profesional psicólogo debe ser:

- a. Generalista.
- b. De formación científica.
- c. Con competencias en diagnóstico, evaluación e intervención en procesos que involucran a personas, grupos y organizaciones.
- d. Con capacidad de discernimiento ético y respeto por la naturaleza humana en el ejercicio de la profesión.

El estándar 4.2.2 entiende por psicólogo a la persona que ha cursado y aprobado un currículo tendiente a la licenciatura y título profesional de psicólogo, en concordancia con el perfil profesional definido anteriormente.

El estándar 4.3.3 establece que, dentro de la formación de pregrado, el psicólogo generalista debe desarrollar habilidades y competencias propias de la profesión en diferentes campos de acción de la realidad social, dentro de las que se señalan explícitamente las áreas de la psicología educacional, organizacional y clínica. Este estándar propone:

- 4.3.1. Diagnosticar, planificar, desarrollar y evaluar diversos procesos y programas en las áreas de la psicología: educacional, organizacional, clínica y otros campos de acción en la realidad social.

4.3.2. Definir, aplicar y evaluar estrategias de intervención para atender necesidades preventivas, terapéuticas y de desarrollo de la conducta en individuos, grupos y organizaciones, a partir de una base teórica sólida.

4.3.3 Diseñar y realizar actividades de investigación científica en la disciplina.

En su estándar 4.4 especifica que el perfil debe considerar capacidades propias de un profesional universitario, como el pensamiento crítico, autoaprendizaje, educación continua, formación integral y discernimiento ético.

Del análisis de los estándares anteriores, se puede apreciar que, a partir de la formación de pregrado, un psicólogo generalista debe tener, en lo relacionado con la psicología clínica:

- a. Competencias para diagnosticar, desarrollar y evaluar procesos en psicología clínica.
- b. Competencias teóricas y técnicas para definir, aplicar y evaluar estrategias de intervención relacionadas con la prevención, terapia y desarrollo de la conducta.
- c. Realizar investigación científica.

Por otra parte, estos criterios plantean dos desafíos para la certificación de competencias en psicología clínica:

1. Debido a que estos criterios se refieren a la formación de pregrado y no al ejercicio profesional posterior, queda por preguntarse cómo definir niveles de desarrollo de estas competencias más allá de la obtención del título profesional, los que pueden ir alcanzándose por horas de ejercicio profesional en psicología clínica, formación teórica adicional o desarrollo de la conducta en el propio psicólogo.
2. Cada nueva actualización de los criterios de acreditación de la formación de pregrado en Psicología deja pendiente la tarea de homologar estos estándares con las formaciones de las generaciones anteriores de psicólogos o quienes han realizado su formación en el extranjero.

Para abordar estos dos desafíos resulta conveniente revisar los criterios de formación que se han utilizado por parte de la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos mientras estuvo en vigencia, puesto que: 1) queda en evidencia que ya se ha usado una graduación de niveles de complejidad en psicología clínica más allá de la obtención del título de psicólogo, al exigir formación posterior al título como horas de ejercicio profesional; 2) propone criterios de homologación de formación de pregrado, expresado en duración de semestres por carrera.

Los criterios definidos por el reglamento de la CONAPC (1995), vigentes al 2015, señalan, en su artículo séptimo que las áreas de formación clínica básica o de pregrado son el

diagnóstico clínico y aplicación de pruebas psicológicas, psicopatología, psicoterapia y práctica profesional en el área clínica:

1. **Diagnóstico clínico y aplicación de pruebas psicológicas:** formación en evaluación sistemática de la persona, en diferentes niveles o áreas de funcionamiento cognitivo, personalidad, etc. Aquí se señala como competencia estar en condiciones de realizar distintos tipos de diagnóstico o evaluación.
2. **Psicopatología:** formación en criterios diagnósticos, hipótesis etiológicas, curso y pronóstico. Se recomienda el manual DSM y diferenciar la psicopatología de adultos y niños, con un mínimo de tres semestres académicos con una carga de tres horas semanales.
3. **Psicoterapia:** formación en conocimiento y manejo de los marcos teóricos y estrategias básicas de los enfoques psicoterapéuticos centrales, tanto en psicoterapia infantil como de adultos, con al menos dos semestres académicos, no necesariamente sucesivos, de cuatro horas semanales.
4. **Práctica profesional en Área Clínica:** se exige al alumno de pregrado que aplique los conocimientos en actividad práctica de aplicación de estrategias diagnósticas y clínica a pacientes, mediante supervisión docente, con media jornada durante un semestre académico.

Este artículo se refiere a la homologación de formaciones, al señalar que puede estudiarse la situación de psicólogos egresados con posterioridad a 1993 y que las escuelas de psicología deberían juntarse con regularidad para actualizar sus criterios de formación.

En el artículo octavo, el reglamento plantea que la formación de postítulo tendrá tres requisitos básicos: supervisión en psicoterapia, formación teórica básica y trabajo final:

1. Supervisión en psicoterapia: con un período de al menos dos años y dos horas semanales de supervisión de casos; en el formato de supervisiones grupales, una hora quincenal. Se exige al menos ochenta horas de atención supervisadas anualmente.
2. Formación teórica básica: estudio de los marcos conceptuales, habilidades, actitudes, procedimientos, estrategias y técnicas de intervención terapéutica en la línea teórica escogida por el postulante, con al menos ochenta horas de formación.
3. Trabajo final: consiste en presentar y aprobar un trabajo en el área de la psicoterapia clínica, ante una comisión evaluadora y respaldado por un patrocinante. Este trabajo puede ser una investigación, ensayo, síntesis teórica o estudio de caso relacionado con el área específica de formación.

El artículo quinto define un nivel de acreditación denominado Psicólogo Clínico Especialista en Psicoterapia, para lo cual define como requisitos estar en posición del título de Psicólogo de acuerdo a la normativa vigente, poseer la formación clínica básica de pregrado, haber cursado formación de postítulo en Psicología Clínica, no haber sido

sancionado por la Comisión de Ética Profesional del Colegio de Psicólogos de Chile y haber desarrollado un trabajo de revisión y autoconocimiento personal.

En el artículo décimo quinto se detalla que este trabajo de revisión y autoconocimiento tiene como propósito el desarrollo de competencias intra e interpersonales: “que el postulante desarrolle autoconocimiento y familiaridad con su propia subjetividad y dinámicas internas, y su modo de establecer de relaciones con los demás, lo cual se estima imprescindible para convertirse en un agente eficaz para actualizar el cambio en otros” (pág. 12). Este trabajo personal puede darse a través de psicoterapia individual o grupal, o a través de actividades establecidos por los programas de formación, con un requisito de cuarenta horas de psicoterapia individual o cien horas de terapia de grupo.

Luego de revisar las competencias requeridas para la formación profesional de los psicólogos y de los criterios que se utilizaron durante la vigencia de la Comisión Nacional de Acreditación de la CONAPC, puede apreciarse que se ha reconocido en el medio profesional que hay niveles de complejidad en el ejercicio de la psicología clínica, los cuales se obtienen por formación teórica y profesional, formación de postítulo, práctica clínica y trabajo de psicoterapia o autoconocimiento.

A partir de lo anterior, esta mesa de trabajo propone definir **tres niveles de práctica profesional del psicólogo clínico**. Estos niveles son secuenciales, se alcanzan mediante una evolución en el ciclo vital profesional y consideran los alcances, complejidad y profundidad en el quehacer psicológico. El primer nivel se alcanza debido a la formación de psicólogo generalista, que incluye conocimientos de psicología clínica junto con otras áreas de la psicología. Los siguientes niveles se pueden alcanzar y reconocer mediante formación y experiencia adicional en psicología clínica.

1. **Psicólogo o nivel de titulado:** se trata de un profesional psicólogo que cumple con las competencias de formación del pregrado. De acuerdo con el Plan Nacional de Salud, está orientado a la promoción y prevención de aspectos higiénicos de salud mental; psicoeducación; evaluación psicológica. El Plan Nacional incluye en un nivel inicial la intervención en crisis, pero de acuerdo con las reuniones de la mesa de trabajo esta competencia se logra tras una formación y experiencia adicional, alcanzables en un siguiente nivel. Por eso sugerimos, en vez de intervención en crisis, hablar de contención y orientación inicial destinada a trabajo en red.
2. **Psicólogo clínico o nivel intermedio:** profesional psicólogo que cumple con las competencias necesarias para la gestión, evaluación, desarrollo y ejecución de programas de intervención clínica frente a trastornos y patologías DSM o CIE, o sistemas equivalentes. Es capaz de realizar intervenciones enfocadas desde un modelo de psicoterapia de tiempo limitado con objetivos definidos, predominantemente relacionado con reducción de sintomatología e intervención en crisis tanto normativas como no normativas.

3. **Psicoterapeuta o psicólogo clínico de nivel avanzado:** profesional psicólogo orientado a trabajar crisis vitales que requieren abordar temáticas complejas centradas en el autoconocimiento y autoexploración por parte del consultante. Esto va en la línea de lo que señala el código sanitario en el sentido de que permite favorecer el desarrollo del potencial de la personalidad. Es capaz de abordar problemáticas en salud mental que pueden requerir trabajo conjunto con psiquiatras, como pueden ser patologías graves o programas de reparación en víctimas de traumas complejos, por nombrar algunos. Para ello ha profundizado en un modelo teórico que le permite sostener, si es que es necesario, procesos prolongados usando su “posición subjetiva” al servicio del proceso terapéutico, con lo que demuestra un autoconocimiento y monitoreo de su propia postura.

Esta propuesta de niveles no está considerando las competencias específicas y/o requisitos de formación y certificación de un supervisor clínico. Si bien es dable suponer que hay competencias comunes a un psicólogo clínico de nivel avanzado y un supervisor clínico, la atención directa de pacientes es un trabajo diferente de la asesoría a un colega o estudiante de pregrado que atiende pacientes, para lo cual sería necesario definir competencias específicas. Tampoco es posible plantear como un nivel 4 al supervisor clínico, puesto que puede darse el caso de psicólogos clínicos de nivel avanzado que nunca opten por hacer supervisión y, al igual que un psicólogo que hace docencia o investigación, desarrollar altas competencias en un ámbito de desempeño como la supervisión no hacen que necesariamente se desplieguen de igual manera en otros campos profesionales, como la práctica de psicoterapia con pacientes.

III. Definición de las competencias del psicólogo clínico

Como mesa de trabajo, se plantean las siguientes consideraciones sobre la definición de estándares de competencia:

1. La definición de estándares de competencia permite proteger tanto la práctica profesional como a las personas que buscan un servicio. Una explicitación de competencias puede servir para que el público tenga información sobre lo que puede esperar y lo que no de un psicólogo clínico.
2. La definición de la competencia como psicólogo clínico implica que un psicólogo que se haya formado en otra área profesional puede convertirse en psicólogo clínico siempre y cuando desarrolle un entrenamiento y práctica en esta área de competencia. Por ello es necesario hacer un juicio personal en base al principio de competencia del Colegio de Psicólogos.
3. Las competencias deben estar en coherencia con las que aparecen señaladas en el Código de Ética del Colegio de Psicólogos. Si bien se consideraron al momento de redactar este documento, una revisión del Código de Ética implicará necesariamente la revisión de la coherencia con estas competencias.
4. La definición de competencias no es excluyente con definir criterios de tiempo de dedicación en formación para la adquisición de competencias. Esto porque hay

competencias que sólo se pueden aprender después de un tiempo de aprendizaje y práctica.

5. La certificación de estas competencias va más allá de los alcances de este documento, no obstante, esta propuesta debe ajustarse a los límites del marco legal y tributario vigente, para poder asegurar su validez y proyección a largo plazo.
6. En el ejercicio profesional pueden reconocerse diversos criterios de especialidad y *expertise* técnica, que se han usado tradicionalmente, tanto a nivel nacional como internacional, aunque la legislación chilena actualmente no reconozca especialidades.
7. Estas competencias del ejercicio profesional implican ser capaz de desplegarlas en el trato directo con pacientes y por lo tanto son diferentes que las de alguien que investiga en psicología clínica.
8. La formulación de competencias para el psicólogo clínico reconoce la evidencia científica y el estado del arte, que van ajustando los límites del ejercicio profesional y van ofreciendo información sobre la eficacia del tratamiento.
9. El ejercicio profesional del psicólogo clínico requiere, al momento de trabajar en relación con políticas públicas, conocer más de un modelo y los modelos específicos que están sugeridos en las guías clínicas.
10. La certificación de acuerdo con los niveles de psicólogo (nivel título), psicólogo clínico (nivel intermedio) y psicoterapeuta (nivel avanzado) debe considerar la formación que es éticamente necesaria para poder trabajar con determinadas temáticas en salud mental. Los criterios que se establezcan en este documento deben cautelar tanto la posibilidad de acceso al trabajo para los psicólogos, como proteger a la población que es atendida por los psicólogos en ejercicio.
11. Al revisar la propuesta, puede haber diferencias entre la realidad nacional de los servicios de salud mental, en que muchas veces tienen que atender casos más complejos. La definición de estándares de competencia tiene como utilidad establecer lo que es deseable para la profesión, aunque no sea lo que actualmente se realiza.
12. Las competencias que se definan deben ser sujetas a revisión en períodos razonables de tiempo, por ejemplo, cada 10 años, con lo que podrían cambiar en el futuro.

La propuesta de la mesa de trabajo es tomar como base los Estándares de Competencia del Consejo de Profesiones de Salud y Cuidado de la Salud (HCPC, 2015), del Reino Unido y organizarlos en función de lo propuesto por el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Este documento considera 15 competencias de la práctica clínica del profesional psicólogo/a, que se han adaptado a la realidad nacional y conservado en número:

1. Realiza su práctica clínica con un otro en forma segura, eficaz y dentro de los límites profesionales.
2. Ejerce la práctica clínica dentro de los límites legales y ético-profesionales vigentes en la realidad nacional.
3. Mantiene una aptitud para la práctica clínica, de acuerdo con estándares profesionales.
4. Ejerce como profesional autónomo y con juicio profesional responsable.

5. Orienta su práctica clínica desde la igualdad, la aceptación de la diversidad, el respeto fundamental al otro y las diferencias individuales y socioculturales.
6. Ejerce su práctica de una manera no discriminatoria.
7. Protege la confidencialidad reconociendo los límites y alcances de esta en la práctica profesional.
8. Se comunica de manera efectiva en la práctica profesional.
9. Trabaja adecuadamente con los demás, desde la propia disciplina y con otras disciplinas.
10. Mantiene registros clínicos de forma adecuada según la legislación vigente.
11. Reflexiona y revisa su práctica clínica.
12. Asegura la calidad de su práctica profesional.
13. Comprende los conceptos clave del conocimiento fundamental que conforma su profesión.
14. Puede movilizar conocimientos y habilidades apropiadas para una práctica profesional fundamentada.
15. Establece y mantiene un entorno de práctica clínica seguro.

A continuación, se desglosan estas competencias en subcompetencias, y se clasifican de acuerdo con los tres niveles de práctica profesional del psicólogo clínico:

Nivel 1: Psicólogo o nivel de titulado

Nivel 2: Psicólogo clínico o nivel intermedio.

Nivel 3: Psicoterapeuta o psicólogo clínico de nivel avanzado.

Mientras las competencias generales son esperables para los tres niveles, las subcompetencias permiten reconocer grados en el desarrollo del ciclo vital profesional y un mayor nivel de *expertise*. La diferenciación entre los niveles de competencia está dada tanto por la competencia misma en algunos casos como con los niveles de dominio en otro, lo que además se correlaciona con la complejidad de las personas que reciben tratamiento psicoterapéutico.

Definición de competencias y relación con los niveles

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
1. Realiza su práctica clínica con un otro en forma segura, eficaz y dentro de los límites profesionales.			
1.1 Reconoce los límites de su Práctica clínica y cuándo buscar orientación o derivar a otro profesional de la misma u otra disciplina.	x	x	x
1.2 Autogestiona la carga laboral, competencias personales y profesionales, de manera efectiva para practicar en consecuencia.		x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
2. Ejerce la práctica clínica dentro de los límites legales y ético-profesionales vigentes en la realidad nacional.			
2.1 Comprende y domina los lineamientos técnicos en salud mental, derechos fundamentales y legales vigentes aplicables al trabajo de la profesión.		x	x
2.2 Respeta y defiende los derechos, la dignidad, los valores y la autonomía de los usuarios, incluida su función en el proceso de evaluación, tratamiento e intervención y en el mantenimiento de la salud y el bienestar.	x	x	x
2.3 Compatibiliza el bienestar de los usuarios con el contexto y normas de la institución en la cual se desempeña.	x	x	x
2.4 Vela por el bienestar de los usuarios al resolver posibles incompatibilidades personales que interfieran con su práctica clínica, derivando si es que es necesario.		x	x
2.5 Informa al usuario/a de sus acciones profesionales en un lenguaje comprensible, obteniendo el consentimiento informado y/ o el asentimiento informado según corresponda.	x	x	x
2.6 Distingue problemas éticos y legales considerando los posibles impactos sobre los usuarios/as y actúa en coherencia.		x	x
2.7 Identifica la dinámica de las relaciones de poder, gestionando su rol en esta dinámica de manera adecuada y reconociendo los límites apropiados.		x	x
3.Mantiene una aptitud para la práctica clínica, de acuerdo con estándares profesionales.			
3.1 Mantiene un estándar de conducta profesional e integridad de acuerdo con el Código de Ética del Colegio de Psicólogos.	x	x	x
3.2 Cuida su propia salud realizando las acciones pertinentes de autocuidado para gestionar el impacto físico y psicológico de su práctica clínica.		x	x
3.3 Actualiza constantemente sus conocimientos y habilidades en virtud de los avances de la profesión y sus intereses formativos.		x	x
4.Ejerce como profesional autónomo y con juicio profesional responsable.			
4.1 Evalúa una situación profesional, determina la naturaleza y severidad del problema y recurre al conocimiento y experiencia necesarios para abordarlo.		x	x
4.2 Realiza decisiones razonadas para iniciar, continuar, modificar o terminar el tratamiento, realizar intervenciones o aplicar técnicas o procedimientos, dejando registro apropiado de dichas decisiones y análisis.		x	x
4.3 Puede iniciar la resolución de problemas y realiza un ejercicio profesional proactivo.		x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
4.4 Se reconoce personalmente responsable por sus decisiones profesionales, las cuales debe ser capaz de justificar.	x	x	x
4.5 Puede hacer y recibir apropiadamente derivaciones de pacientes.		x	x
4.6 Comprende la importancia de participar en entrenamiento, supervisión y mentoría.	x	x	x
5.Orienta su práctica clínica desde la igualdad, la aceptación de la diversidad, el respeto fundamental al otro y las diferencias individuales y socioculturales.			
5.1 Reconoce el impacto de las diferencias individuales como el género, la sexualidad, etnia, la cultura, la religión y la edad en el bienestar psicológico o el comportamiento, durante la práctica clínica.	x	x	x
5.2 Adapta la práctica clínica para satisfacer las necesidades de diferentes grupos e individuos.		x	x
6. Ejerce su práctica de una manera no discriminatoria.			
6.1 Evita actuar según estereotipos y prejuicios en relación con el paciente en la práctica clínica	x	x	x
7. Protege la confidencialidad reconociendo los límites y alcances de esta en la práctica profesional.			
7.1 Explicita los límites del concepto de confidencialidad al consultante.	x	x	x
7.2 Comprende los principios de gestión de la información y está al tanto del uso seguro y eficaz de la información, la asistencia social y otra información relevante.		x	x
7.3 Reconoce y responde adecuadamente a las situaciones en las que es necesario compartir información, para proteger a los usuarios del servicio o al público en general.		x	x
8. Se comunica de manera efectiva en la práctica profesional.			
8.1 Utiliza habilidades verbales y no verbales efectivas y apropiadas para comunicar información, sugerencias, indicaciones y opiniones profesionales a los usuarios, colegas y otros.		x	x
8.2 Modifica y selecciona los medios de comunicación y formas apropiadas para abordar de manera efectiva cada proceso, teniendo en cuenta las variables específicas que diferencian a cada persona, ya sea usuario, profesional u otro.		x	x
8.3 Proporciona a los usuarios la información pertinente para que puedan tomar decisiones informadas en los ámbitos que corresponda y según corresponda.	x	x	x
8.4 Comunica ideas y conclusiones de manera clara y fundamentada a audiencias especializadas y no especializadas.	x	x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
8.5 Incluye en sus intervenciones una explicación sobre la naturaleza y el propósito de los modelos y las técnicas psicológicas específicas a utilizar con los usuarios.		x	x
8.6 Realiza las acciones pertinentes para abordar las necesidades de comunicación de los usuarios, por ejemplo, mediante el uso de un intérprete apropiado, siempre que sea posible.		x	x
8.7 Interpreta las comunicaciones explícitas e implícitas en la relación profesional – usuario.		x	x
8.8 Define apropiadamente el contrato terapéutico con el usuario o su representante.	x	x	x
8.9 Comparte y retroalimenta los conocimientos y habilidades del dominio profesional con otros actores relevantes.		x	x
9.Trabaja adecuadamente con los demás, desde la propia disciplina y con otras disciplinas.			
9.1 Comprende la importancia de construir y mantener relaciones profesionales cordiales, respetuosas y de colaboración con otros profesionales del equipo.	x	x	x
9.2 Implementa intervenciones, planes de atención o de gestión en asociación con los usuarios, equipos de trabajo, otros profesionales y cuidadores.		x	x
9.3 Ejerce con el objetivo profesional de iniciar, desarrollar y finalizar una relación profesional - usuario, dentro del contexto del ejercicio profesional	x	x	x
9.4 Establece una dinámica favorecedora del vínculo seguro entre usuario - profesional.	x	x	x
9.5 Apoya el aprendizaje de otros en la aplicación de habilidades psicológicas, conocimientos, práctica clínica y procedimientos.			x
9.6 Usa formulaciones psicológicas adecuadas al entendimiento de los usuarios.	x	x	x
9.7 Usa formulaciones psicológicas/teóricas que facilitan el entendimiento de su propio trabajo y comunicarlo a otros profesionales o usuarios.		x	x
10. Mantiene registros clínicos de forma adecuada según la legislación vigente.	x	x	x
10.1 Es capaz de mantener registros precisos, completos y comprensibles de acuerdo con la legislación, protocolos y directrices aplicables.	x	x	x
10.2 Reconoce la necesidad de administrar registros y toda otra información de acuerdo con la legislación, los protocolos y las pautas aplicables.	x	x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
11. Reflexiona y revisa su práctica clínica.			
11.1 Comprende el valor de la reflexión sobre la Práctica clínica, registrando los resultados de tal reflexión.	x	x	x
11.2 Reflexiona sobre su práctica clínica considerando qué temática requiere analizar y quiénes están capacitados para participar de esa reflexión, manteniendo el respeto por la vida privada de los usuarios.		x	x
11.3 Reflexiona de forma crítica sobre su práctica clínica, considerando diversos métodos como presentación de casos clínicos o formas alternativas de trabajo.	x	x	x
11.4 Comprende y participa del ejercicio de la supervisión considerando su contribución a la Práctica clínica.	x	x	x
11.5 Participa en capacitaciones, cursos, asesorías y tutorías.	x	x	x
11.7 Evalúa los planes de intervención en función del grado de avance de los objetivos propuestos.	x	x	x
12. Asegura la calidad de su práctica profesional.			
12.1 Realiza una práctica clínica basada e informada en la evidencia, evaluando sistemáticamente su práctica.		x	x
12.2 Sistematiza información cuantitativa y cualitativa, para evaluar la opinión o experiencia de los usuarios.		x	x
12.3 Puede evaluar planes de intervención definiendo objetivos alcanzables en conjunto con el usuario.	x	x	x
12.4 Puede revisar los objetivos de la intervención en curso y reformularlos si es que es necesario.		x	x
12.5 Reconoce la necesidad de sistematizar su práctica profesional para poder mejorar las intervenciones o programas que realiza.		x	x
13. Comprende los conceptos clave del conocimiento fundamental que conforma la profesión.			
13.1 Comprende la estructura y función del cuerpo y psiquismo humano, junto con el conocimiento de la salud, el bienestar, la enfermedad, el trastorno y la disfunción relevantes para su dominio.	x	x	x
13.2 Conoce los principios y aplicaciones de la investigación científica, incluyendo la evaluación de la efectividad de las intervenciones.		x	x
13.3 Comprende el rol de otras profesiones y de los sostenedores institucionales relevantes para su desempeño en la práctica clínica.		x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
13.4 Conoce la estructura y funcionamiento del sistema de salud público y privado en la realidad chilena.		x	x
13.5 Reconoce la diversidad de aproximaciones teóricas y de intervención en la práctica clínica.	x	x	x
13.6 Comprende el rol del psicólogo clínico en relación con un amplio rango de encuadres y servicios.		x	x
13.7 Entiende el concepto de liderazgo en el trabajo en equipo y su aplicación a la Práctica clínica.		x	x
13.8 Comprende teorías y evidencias sobre el desarrollo psicológico y las dificultades psicológicas a lo largo de la vida y su evaluación.	x	x	x
13.9 Comprende más de un modelo basado en la evidencia de psicoterapia psicológica.		x	x
13.10 Comprende los procesos de cambio y transición a nivel individual y grupal, considerando los enfoques socioculturales.	x	x	x
13.11 Conoce modelos psicológicos relativos a diferentes motivos de consulta, que incluyen: -Usuarios con problemáticas que van desde aguda, moderada y severa. -Problemáticas relativas a aspectos biológicos o neuropsicológicos. -Problemáticas psicosociales como afrontamiento del estrés, adaptación, trauma y resiliencia a circunstancias adversas, crisis, duelo y otras condiciones físicas y mentales.		x	x
13.12 Conoce modelos psicológicos relacionados a atención con diversos tipos de usuarios: -De diferentes contextos socioculturales. -De diferentes edades. -De diferentes rangos de funcionamiento intelectual. -Con importantes niveles de comportamiento desafiante. -Con trastornos de aprendizaje asociados al desarrollo y discapacidad intelectual. -Con dificultades de comunicación. -Con abuso de sustancias. -Con problemas de salud física.		x	x
13.13 Conoce modelos psicológicos relacionados con el trabajo: -Con individuos, parejas, familias, cuidadores, grupos y al nivel organizacional y comunitario.	x	x	x
13.14 Conoce modelos sobre el cambio y las transiciones vitales a nivel individual, grupal y organizacional.	x	x	x
13.15 Conoce modelos de aproximación social, como las perspectivas comunitaria y constructivista social.	x	x	x
13.16 Comprende el impacto de las intervenciones psicofarmacológicas y otras intervenciones clínicas en el trabajo psicológico con usuarios.	x	x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
13.17 Conoce las bases filosóficas que están a la base de los modelos que son relevantes para la práctica de la psicoterapia.	x	x	x
13.18 Comprende la filosofía, teoría y práctica de más de un modelo de psicoterapia formal o basada en la evidencia.			x
13.19 Entiende cómo es conceptualizada la relación terapéutica y alianza en más de un modelo de psicoterapia formal o basada en la evidencia.		x	x
13.20 Conoce las cosmovisiones culturales y espirituales que se relacionan con los modelos de psicoterapia.	x	x	x
13.21 Comprende el paradigma a la base de una determinada teoría, especialmente en lo relativo a la comprensión de la subjetividad e intersubjetividad de la experiencia durante el ciclo vital.		x	x
13.22 Conoce teorías de funcionamiento cognitivo, emocional, conductual, social y biológico relevantes para la psicoterapia.	x	x	x
13.23 Conoce diferentes teorías de desarrollo a lo largo del ciclo vital.	x	x	x
13.24 Entiende la influencia de las relaciones en entornos sociales y culturales a lo largo del ciclo vital.	x	x	x
13.25 Comprende teorías de psicopatología y cambio.	x	x	x
14. Puede movilizar conocimientos y habilidades apropiadas para una práctica profesional fundamentada.	x	x	x
14.1 Es capaz de aplicar la psicología en una variedad de contextos diferentes utilizando una gama de modelos teóricos, marcos y paradigmas psicológicos basados en evidencia.		x	x
14.2 Es capaz de modificar y adaptar su práctica clínica según sea necesario para tener en cuenta los nuevos desarrollos o los contextos cambiantes.		x	x
14.3 Efectúa procedimientos apropiados de evaluación, intervenciones, psicoterapia focalizada u otras acciones de manera segura.	x	x	x
14.4 Realiza consultorías.			x
14.5 Efectúa procedimientos apropiados de psicodiagnóstico, monitoreo, intervenciones, psicoterapia de proceso u otras acciones de manera segura y efectiva.		x	x
14.6 Dirige, adapta e implementa las aplicaciones e intervenciones realizadas por otros.		x	x
14.7 Formula una opinión profesional fundamentada sobre diversos temas en ausencia de información completa.		x	x
14.8 Puede generalizar, sintetizar el conocimiento y la experiencia previos, para aplicarlos de manera crítica y creativa en diferentes entornos.			x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
14.9 Aplica técnicas de evaluación apropiadas y seleccionadas atinentes a la necesidad del usuario.		x	x
14.10 Registra una evaluación exhaustiva, sensible y detallada, utilizando recursos adecuados.	x	x	x
14.11 Utiliza procedimientos de evaluación formal, procedimientos de entrevista sistemática y otros métodos estructurados de evaluación relevantes para la Práctica clínica.	x	x	x
14.12 Analiza críticamente la información recopilada de la evaluación, para determinar las acciones apropiadas.	x	x	x
14.13 Comprende distintas metodologías y diseños de investigación en psicología clínica.	x	x	x
14.14 Evalúa críticamente la investigación psicológica.		x	x
14.15 Trabaja con una metodología sistemática, incorporando un ciclo de evaluación, formulación e intervención.		x	x
14.16 Utiliza las tecnologías de la información y la comunicación adecuadas a su Práctica clínica	x	x	x
14.17 Toma decisiones justificadas para iniciar, continuar, modificar o cesar el tratamiento o la intervención	x	x	x
14.18 Desarrolla formulaciones psicológicas utilizando los resultados de la evaluación, basándose en la teoría, la investigación y los modelos explicativos.		x	x
14.19 Se basa en el conocimiento de los procesos biopsicosociales a lo largo del ciclo vital, para facilitar la adaptabilidad y el cambio en individuos, grupos, familias y comunidad.	x	x	x
14.20 Promueve la información sobre la contribución de los servicios psicológicos al bienestar y la restitución de la salud mental.		x	x
14.21 Dimensiona el impacto de los cambios organizacionales en la prestación de servicios relativos a la psicología clínica.		x	x
14.22 Conoce diferentes técnicas y procesos aplicables a diferentes problemáticas o trastornos presentados por individuos, que incluyen: -Dificultades relacionadas con ansiedad, ánimo, ajuste relativas a crisis vitales, alimentación, psicosis, abuso de sustancias. -Trastornos somatomorfos, relacionados con el desarrollo, psicosexuales, de personalidad, discapacidad cognitiva.		x	x
14.23 Es capaz de implementar una psicoterapia en base a una evaluación psicológica, apropiada para el problema y las circunstancias sociales del usuario.		x	x
14.24 Puede implementar intervenciones terapéuticas basadas en modelos de psicoterapia formal o basados en la evidencia.	x	x	x

COMPETENCIAS	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
14.25 Puede promover la consciencia de la contribución actual y potencial del apoyo psicológico.	x	x	x
14.26 Puede trabajar crisis vitales que requieren abordar temáticas complejas centradas en el autoconocimiento y autoexploración por parte del consultante.			x
14.27 Puede trabajar con personas cuyo motivo de consulta sea el desarrollo del potencial de su personalidad.			x
15. Establece y mantiene un entorno de Práctica clínica seguro.	x	x	x
15.1 Mantiene un entorno seguro, tanto para los usuarios del servicio, como para los profesionales y administrativos.	x	x	x
15.2 Tiene conocimiento actualizado de la legislación de salud, de las políticas y procedimientos de seguridad, y actúa en base a éstas.	x	x	x

IV. Conclusiones y sugerencias.

1. A partir del trabajo realizado, se ha podido evidenciar que existe un reconocimiento dentro de la profesión de la psicología, de que existe un nivel de especialización particular en la psicología clínica. Este reconocimiento de pares tiene una historia tanto a nivel nacional como internacional, independientemente de que actualmente la legislación chilena no considere ley de especialidades.
2. El código sanitario vigente reconoce que la labor del psicólogo clínico se relaciona con el apoyo a la restitución de la salud y el desarrollo del potencial de la personalidad de los consultantes. A través del análisis de las competencias necesarias para atender diversos tipos de problemáticas, queda en evidencia que

la formación de pregrado en psicología ofrece características distintivas que ofrecen una ventaja comparativa en relación con otras formaciones que se aproximan a lo terapéutico: comprensión de los procesos de desarrollo a lo largo del ciclo vital, teorías del funcionamiento cognitivo, afectivo, comportamental, personalidad y familiar y teorías acerca de la psicopatología y cambio terapéutico, por nombrar algunos. También hay formación en el monitoreo de la propia postura y el resguardo de los límites del rol profesional de acuerdo con el marco ético y legal.

3. La posibilidad de atender a problemáticas complejas requiere el desarrollo de competencias que pueden ser graduadas por niveles de complejidad, las cuales fueron propuestas como:

Nivel 1: Psicólogo o nivel de titulado

Nivel 2: Psicólogo clínico o nivel intermedio.

Nivel 3: Psicoterapeuta o psicólogo clínico de nivel avanzado.

4. Para el aprendizaje y despliegue de las competencias más complejas se requiere tiempo de formación teórica, técnica y práctica adicional a la obtención del título profesional, así como un trabajo de autoconocimiento y/o psicoterapia personal. Esto ha sido reconocido en el sistema de acreditación que estuvo a cargo de la Comisión Nacional de Acreditación.
5. Tal cual como están graduadas las competencias en esta propuesta, permite que los profesionales psicólogos que quieran ejercer la psicología clínica puedan ejercer labores para las cuales han recibido formación de pregrado. Sin embargo, es importante enfatizar que, incluso en tareas similares, la *expertise* y el criterio que ofrecen la formación y horas de práctica clínica sostenida a través de los años, puede marcar una diferencia en la calidad de la atención y es, desde este punto de vista, ofrecer al público criterios para certificar que hay profesionales que han podido evidenciar competencias complejas que les permiten atender diversos tipos de problemáticas y favorecer el desarrollo de la personalidad de los consultantes.
6. No está dentro de los objetivos de este documento formular criterios específicos para una certificación, toda vez que esta incluiría eventualmente no sólo una definición de competencias, sino que requisitos de formación.
7. No está dentro de los objetivos de este documento formular competencias específicas para los supervisores clínicos, los docentes en formación en psicología clínica o los investigadores en psicología clínica.
8. Como mesa de trabajo, proponemos que este documento pueda ser revisado por colegas que no hayan participado del análisis o redacción, y quedamos disponibles para volver a colaborar luego de que esa revisión se haya efectuado.
9. Las competencias que se definan deben ser sujetas a revisión en períodos razonables de tiempo, por ejemplo, cada 10 años, con lo que podrían cambiar en el futuro.
10. Se sugiere un plan inicial piloto consensuado entre pares respecto a la definición de los dominios de cada una de las competencias por nivel. Proponiendo que sea

estudiado y validado en el tiempo a través de un estudio exploratorio de la realidad de desarrollo terapéutico de profesionales en el país.

Referencias

1. American Psychological Association (2019). APA Divisions. Recuperado de <https://www.apa.org/about/division/index>
2. Ananiadou, K., y Claro, M. (2010). Habilidades y competencias del siglo XXI para los aprendices del nuevo milenio en los países de la OCDE. Organización para la

Cooperación y el Desarrollo Económico. Recuperado de http://recursostic.educacion.es/blogs/europa/media/blogs/europa/informes/Habilidades_y_competencias_siglo21_OCDE.pdf

3. Colegio de Psicólogos de Chile (2007). Código de Ética Profesional. Recuperado de <http://colegiopsicologos.cl/wp-content/uploads/2014/10/CODIGO-DE-ETICA-PROFESIONAL-VIGENTE.pdf>
4. Colegio de Psicólogos de Chile (2019). Comunicado 01/2019. Recuperado de <http://colegiopsicologos.cl/2019/01/24/comunicado-n01-2019/>
5. Comisión Nacional de Acreditación CNA-Chile (2007). Criterios de Evaluación de Carreras de Psicología. Recuperado de <https://www.cnachile.cl/Criterios%20de%20carreras/psicologia1.pdf>
6. Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos (1995). Reglamento de la Comisión Nacional de Acreditación de Psicólogos Clínicos. Recuperado de http://acreditacionpsicologosclinicos.cl/REGLAMENTO_VIGENTE_2015_.pdf
7. Health & Care Professions Council. (2015). The Standards of Proficiency for Practitioners Psychologists. Recuperado de <https://www.hcpc-uk.org/resources/standards/standards-of-proficiency-practitioner-psychologists/>
8. Ministerio de Salud de Chile (1968). Código Sanitario de Chile. Recuperado de <https://www.minsal.cl%2Fportal%2Furl%2Fitem%2F85381414c56011a9e04001011e015920.doc>
9. Ministerio de Salud de Chile (2017). Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Recuperado de <https://www.minsal.cl%2Fwp-content%2Fuploads%2F2017%2F06%2FBorrador-PNSM-Consulta-P%25C3%25BAblica.pdf>

Anexo 1: Miembros de las mesas de trabajo de la Especialidad de Psicología Clínica (orden alfabético, por apellido).

Judith Avello.

Psicóloga egresada de la Universidad de Concepción. Magíster en Psicoterapia Sistémica Familia, Pareja e Individuo de Universidad San Sebastián y del Instituto de Terapia Familiar. Post-título en Tratamiento Cognitivo Conductual del Trastorno de Estrés Postraumático en Mujeres Víctimas de Violencia Doméstica de la Universidad de Concepción. 27 años de experiencia como psicóloga. Actualmente dedicada a la psicología clínica en consulta particular.

Andrea Berríos Valenzuela

Psicóloga titulada de la Universidad Católica del Maule, Magíster en Psicología Clínica y Terapeuta Familiar y de Parejas, con experiencia en contextos de alta vulnerabilidad biopsicosocial en salud pública, actualmente se desempeña como Docente Universitaria en distintas casas de estudios de la región del Maule.

Cristián Bosco R.

Magister en Psicología Clínica Adultos de la línea Humanista Existencial de la Universidad de Chile; Postítulo en Psicología Humanista – Transpersonal, Universidad Diego Portales; Psicólogo Clínico Acreditado y Colegiado, de la Universidad Diego Portales de orientación Humanista – Experiencial. Con experiencia en Arte Terapia, técnicas expresivas y de meditación. Docente y Supervisor del área clínica de la Universidad Santo Tomas, Coordinador de la Catedra de Fundamentos Psicológicos Humanista. Socio Fundador y Director de Centro Arbol, Centro psicoterapéutico y de formación clínica desde la mirada Humanista – Experiencial.

Claudio Boza Vásquez.

Psicólogo, Pontificia Universidad Católica de Chile. Postítulo en Psicoterapia Sistémica de Niños y Adolescentes, Pontificia Universidad Católica de Chile. Magíster en Psicología Clínica, mención Psicología Analítica Junguiana, Universidad Adolfo Ibáñez. Miembro de Colegio de Psicólogos de Chile, Sociedad Chilena de Psicología Clínica, Sociedad Chilena de Psicología Analítica. Acreditado como Especialista en Psicoterapia en Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Académico Jornada Completa Universidad Mayor. Psicoterapeuta en consulta particular con niños, adolescentes y adultos jóvenes.

Paulette Brangier W.

Psicóloga Clínica – Psicoterapeuta. Doctora por la Universidad de Granada. Analista en formación. Socio del Colegio de Psicólogos de Chile. Socio de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Ha participado en diversos grupos de investigación relacionados con la Salud Mental y la Psicoterapia. Actualmente su trabajo se desarrolla en el ámbito clínico con la atención de pacientes adultos, tanto en instituciones privadas como en consulta particular.

Loreto Céspedes Paredes

Psicóloga P. Universidad Católica de Chile. Postítulo de Terapia Familiar y Parejas, Instituto Chileno de Terapia Familiar. Magister en Estudios Sistémicos Relacionales de la Familia y la Pareja, Universidad Alberto Hurtado. Supervisora Clínica, acreditada por la Comisión Nacional de acreditación de Psicólogos Clínicos. Psicóloga especialista en psicoterapia, acreditada por la Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Psicóloga asociada al Colegio de Psicólogos de Chile. Directora de Docencia Instituto Chileno de Terapia Familiar. Consulta Privada: Atención Psicoterapéutica de Pacientes Niños y Adolescentes y de adultos. Terapia Individual y Familiar. Publicaciones en desarrollo personal y familiar y terapia familiar.

Sofía Furman Escobar

Psicóloga titulada en la Universidad del Desarrollo; con formación básica en Terapia Breve Centrada en Soluciones, con experiencia en la atención clínica adulto en el Hospital Padre Hurtado, y atenciones psicológicas en la Fundación Chile Unido. Posee destrezas en desarrollar/potenciar habilidades socioemocionales de adolescentes a través de Forja Chile. Actualmente se desempeña como psicóloga en consulta y en ayudantías universitarias.

Carmen Gerstle Martínez

Psicóloga de Universidad Gabriela Mistral. Magister en Psicología Clínica, Universidad del Desarrollo. Psicoterapeuta en práctica privada.

Marcela González Barrientos

Psicoanalista. Psicóloga titulada en la Universidad Diego Portales. Doctora en Estudios de Género, Universidad Federico II de Nápoles (Italia). Magíster en Psicología Clínica mención Psicoanálisis, Universidad Diego Portales. Acreditada como Especialista en Psicoterapia por la Comisión Nacional de Acreditación del Colegio de Psicólogos de Chile. Miembro de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Asociada a la Nueva Escuela Lacaniana (NEL) Santiago de Chile. Académica e investigadora de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

Carlota Olguín Vilches

Psicóloga clínica titulada de la Universidad de Las Américas y Universidad Central, Magíster en drogodependencia y diplomado en gestión de riesgo y reducción de daño en drogodependencia; con formación actualizada en drogodependencia de la Universidad Católica. Terapeuta en Emdr básico y actualmente psicóloga en salud mental atención secundaria.

Cristián Ortega Bustos

Psicólogo, Universidad de Concepción. Psicólogo Clínico Acreditado. Magister en Docencia Universitaria, Universidad del Desarrollo. Postítulo en Psicoterapia Focal Psicoanalítica, Corporación Salvador - Universidad de Chile. Realizando actualmente Magister en Educación Superior, Universidad UNIACC. Docente de pre y postgrado en diferentes

universidades chilenas. Director Escuela de Psicología, Universidad UNIACC. Director Centro de Atención Psicológica, Universidad UNIACC.

Catalina Tagle Parra

Psicóloga de la Universidad San Sebastián, diplomada en Psicología Clínica. Con experiencia en atención clínica infanto – juvenil, obtenida a través del trabajo realizado en “Programa Psiquiatría Comunitaria Infanto - Juvenil” del Centro Amigable COSAM Cerro Navia y a través, de atención psicológica particular. Asimismo, posee experiencia en el ámbito educacional y área social – comunitaria.

Fernando Urra Silva

Psicólogo Clínico y Supervisor Acreditado CONAPC. Profesor Asociado Escuela de Psicología
Universidad de los Andes.

Anexo 2: Asistencia de mesa de trabajo 1, mesa de trabajo 2 y de reuniones de integración.

La mesa de trabajo 1 realizó cuatro reuniones, la mesa de trabajo 2 realizó seis reuniones y se realizaron ocho reuniones integradas.

Asistencia mesa de trabajo 1

Nombre	18.8	6.10	20.10	1.12	Total (4)
Bosco Cristián	x	x		x	3
Boza Claudio	x	x	x	x	4
Brangier Paulette	x	x	x	x	4
Céspedes Loreto	x	x	x		3
Dela Ossa Daniela	x				1
Gerstle Carmen	x	x	x	x	4
Hernández Sandra		x			1
Mayol Claudia	x				1
Ortega Cristián	x	x	x	x	4
Urra Fernando	x	x	x		3

Asistencia integrantes mesa 2

Nombre	29.9	13.1	24.1	21.1	5.1	10.1	Total (6)
Avello Judith	x	x					2
Berríos Andrea		x	x	x	x	x	5
Espina Paola		x					1
Furman Sofía	x		x	x	x	x	5
González Marcela		x	x		x		3
Olgúin Carlota		x	x	x	x	x	5
Tagle Catalina	x	x	x	x	x	x	6
Valenzuela Rodrigo		x					1

Asistencia reuniones de integración.

Nombre	10.11	1.12	15.12	29.12	12.1	26.1	2.3	9.3	Total (8)
Bosco Cristián	x	x	x	x	x				5
Boza Claudio	x	x	x	x	x	x	x	x	8
Brangier Paulette		x	x	x	x	x	x	x	7
Céspedes Loreto			x	x			x	x	4
Dela Ossa Daniela									0
Gerstle Carmen		x	x	x	x	x	x	x	7
Hernández Sandra									0
Mayol Claudia									0
Ortega Cristián	x	x	x	x					4
Urra Fernando	x					x	x	x	4
Furman Sofía	x		x	x	x	x			5
Berríos Andrea			x	x	x	x			4
Tagle Catalina			x	x	x	x			4
Olguín Carlota	x			x	x				3
González Marcela	x			x	x		x	x	5