

Educación y Entrenamiento Basados en el Concepto de Competencia: Implicaciones para la Acreditación de los Programas de Psicología

Competency-based education and training:
implications for accreditation of psychology programs

Olga Gutiérrez Martínez¹

Universidad de Granada

Resumen: Existe un consenso creciente sobre la necesidad de fundamentar la educación, entrenamiento y acreditación de los programas de Psicología en el concepto de competencia profesional. Una de las actuaciones que ha generado mayor acuerdo acerca de los dominios y niveles de competencia a desarrollar por el psicólogo profesional ha sido la *Conferencia sobre Competencias: Direcciones Futuras en Educación y Acreditación en Psicología Profesional* celebrada en Arizona en el año 2002. Este artículo ofrece los principales hallazgos de aquel encuentro. Se presenta una conceptualización de la competencia profesional que destaca su carácter multidimensional, evolutivo y dependiente del contexto. Se describen las ocho competencias fundamentales y centrales dentro de la Psicología profesional que fueron identificadas en aquel evento: asuntos éticos y legales; diversidad cultural e individual; bases científicas de la Psicología e investigación; evaluación psicológica; intervención; consultoría y colaboración interprofesional; supervisión; y desarrollo profesional. Además, se presentan los principales modelos de entrenamiento y evaluación basados en competencias y se analizan sus repercusiones sobre la enseñanza de la Psicología y sobre su ejercicio profesional. Por último se ofrecen algunas reflexiones sobre los retos que las aproximaciones basadas en el concepto de competencia plantean a la Psicología en su vertiente académica y profesional. **Descriptores:** competencia, acreditación, entrenamiento, evaluación

Abstract: There has been an increasing interest in competency-based education, training and credentialing in professional psychology. The competencies-based movement gained momentum at the Competencies Conference: Future Directions in Education and Credentialing in Professional Psychology, held in Arizona, on 2002. The current article includes the main findings derived from that conference. A multidimensional, developmental, and context-dependent conceptualisation of professional competence is proposed. Foundational and core competencies within professional psychology are presented: ethical and legal issues; individual and cultural diversity; scientific foundations and research; psychological assessment; intervention; consultation and interprofessional collaboration; supervision; professional development. Main competency-based approaches to training and assessment for education and credentialing purposes are examined. **Descriptors:** competency, accreditation, training, assessment

Con frecuencia la competencia profesional ha sido algo asumido por educadores y evaluadores. Si un individuo obtenía una buena calificación en un test de conocimiento o completaba un periodo formativo en un ámbito aplicado se daba por hecho que era competente para ejecutar tareas relacionadas. Sin embargo, los programas de educación y entrenamiento de numerosas disciplinas se han visto alterados por los procedimientos de acreditación. El desarrollo de estrategias para entrenar y evaluar competencias se ha convertido en una necesidad en el área de la formación reglada, la formación continua y la formación ocupacional, que tiene sus principales causas en razones deontológicas, profesionales, científicas, económicas, y, en último término, políticas.

¹ Correspondencia: Facultad de Psicología Universidad de Granada 18071-Granada E-mail: olgaguti@ugr.es

En algunos ámbitos profesionales como la empresa, la medicina, la enfermería o la odontología la aplicación del concepto de competencia en la educación, el entrenamiento o la evaluación contaba ya con cierta tradición. Sin embargo, en el ámbito de la Psicología, aunque en las primeras conferencias dónde se establecieron los fundamentos de la Psicología profesional (p.ej., Conferencias de Boulder, 1949, de Greyston, 1964, y de Vail, 1973) se anunciaba la importancia de este concepto, no es hasta hace escasamente dos décadas que la noción de competencia empieza a ocupar un papel destacado en la educación, entrenamiento y acreditación de sus programas (Sumerall, Lopez & Oehlert, 2000).

La identificación, entrenamiento y evaluación de las competencias que definen la actuación profesional del psicólogo se han ido perfilando a partir de conferencias, grupos de trabajo, proyectos organizacionales y comisiones, realizados inicialmente en Estados Unidos, pero que, en breve, se extendieron a otros países como Canadá, Australia, Países Bajos, España, Reino Unido, etc. Actualmente la acreditación de los programas educativos y de entrenamiento en Psicología de la mayor parte de las universidades de Norte América y Europa depende, entre otros factores, de la habilidad para demostrar cómo y en qué medida los estudiantes graduados llegan a desarrollar las competencias profesionales del psicólogo. De hecho, los Comités de Acreditación en Estados Unidos (www.apa.org/ed/accreditation/) y Canadá (www.cpa.ca/accreditation.html) adoptan como base modelos centrados en el concepto de competencia desde la década de los noventa. Asimismo, en la Asociación Americana de Psicología (*American Psychological Association- APA*) existe actualmente una sección separada que se ocupa específicamente de las competencias profesionales del psicólogo y que establece que la práctica del psicólogo está permitida dentro de "los límites de sus *competencias* [cursivas añadidas], basadas en su educación, entrenamiento, experiencia supervisada, consultoría, estudio o experiencia profesional" (APA, 2002, p. 1063). En el contexto de la Unión Europea, la progresiva convergencia hacia un Espacio Europeo de Enseñanza Superior y el establecimiento de un Diploma Europeo de Psicología está planteando muchas cuestiones que inciden de lleno en la importancia de la concreción de las competencias profesionales del psicólogo a la hora de facilitar la libre circulación de profesionales y las garantías de calidad (para obtener más información se puede consultar www.europsych.org/EuroPsyT).

Una de las actuaciones que ha generado mayor acuerdo acerca de los dominios y niveles de competencia a desarrollar por el psicólogo profesional ha sido la *Conferencia sobre Competencias: Direcciones Futuras en Educación y Acreditación en Psicología Profesional* celebrada en Arizona, en Noviembre de 2002. Diferentes instituciones educativas y profesionales tomaron parte en este evento, entre otras, *Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centres, Council fo Chairs of Training Councils, Council of Credentialing Organizations in Profesional Psychology* (una descripción de todos los aspectos organizativos referentes a la conferencia se puede encontrar en Kaslow, et al., 2004). Ante las discrepancias existentes en la literatura especializada acerca de las competencias que debería desarrollar un psicólogo en su actuación profesional, se realizó una encuesta para identificar las competencias centrales acerca de las que existía un mayor consenso entre profesionales (N = 364) de distintos ámbitos públicos y privados (psicólogos clínicos, psicólogos educativos, psicólogos organizacionales, etc.) (para una descripción detallada de la muestra ver Kaslow, et al., 2004). Los resultados mostraron un alto grado de consistencia en torno a la identificación de ocho competencias: asuntos éticos y legales; diversidad cultural e individual; bases científicas de la Psicología e investigación; evaluación psicológica; intervención; consultoría y colaboración interprofesional; supervisión; y desarrollo profesional. La conferencia fue desarrollada a partir de la creación de ocho grupos de trabajo que abordaron cada una de las competencias mencionadas. Se constituyeron otros dos grupos que se centraron en la evaluación de las competencias y en las especialidades. El trabajo que todos esos grupos desempeñaron a lo largo de la conferencia se articuló en torno a tres premisas básicas: a) las competencias que debe desarrollar el psicólogo profesional pueden ser *identificadas* b) los individuos pueden ser educados y *entrenados* para desarrollar esas competencias; c) las competencias pueden ser *evaluadas*. En diferentes publicaciones (Collins, Kaslow & Ilfelder-Kaye, 2004; Kaslow, 2004), se ha destacado que el alcance de este encuentro radicó en que fue la primera ocasión en la que los esfuerzos de personas que pertenecían a diferentes organizaciones y que representaban diversos ámbitos de trabajo y roles profesionales se aunaban para avanzar en la aplicación de los modelos basados en el concepto de competencia a la educación, evaluación y acreditación en la Psicología profesional.

En este artículo se van a exponer los principales hallazgos y conclusiones de la *Conferencia sobre Competencias 2002*. Dada la relevancia de aquel evento en la comunidad académica y profesional, sus resultados han sido difundidos a través de distintos medios (p.ej., en la serie especial de artículos que publica la revista *Journal of Clinical Psychology*, 2004, v. 60; en la serie especial de artículos que aparecerán en la revista *Professional Psychology: Research and Practice*; en la página web de la *APPIC- Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centres*, www.appic.org/news/3_1_news_Competencies.htm). Sin embargo, este es el primer artículo escrito en español que expone los hallazgos de aquel encuentro. Dado que el análisis y el debate sobre los modelos basados en las competencias no se agotaron en dicha conferencia, el presente trabajo incorpora también otros desarrollos posteriores y avanza los últimos retos que la acreditación de las competencias profesionales está planteando en el contexto de la enseñanza y el ejercicio profesional de la Psicología en los comienzos del siglo XXI.

Definición de competencia profesional

En la literatura se pueden encontrar diferentes definiciones de competencia (Fletcher, 1997; Mansfeld, 1996; Spencer & Spencer, 1993). Aunque centrada en el ámbito médico, Epstein y Hundert (2002) propusieron una definición de competencia que resulta relevante en el ámbito profesional de la Psicología. Estos autores sostienen que competencia profesional es *"el uso habitual y juicioso de comunicación, conocimiento, habilidades técnicas, razonamiento clínico, emociones, valores, y reflexión en la práctica cotidiana para el beneficio del individuo y la comunidad a los que se está ofreciendo un servicio"* (Epstein & Hundert, 2002, p. 226). Desde esta definición, se superan anteriores propuestas excesivamente simplistas y reduccionistas y se apuesta por una noción de competencia que integra múltiples dimensiones, a saber, una función cognitiva (p.ej., adquirir y usar conocimientos para solucionar problemas de la vida real), una función técnica (p.ej., habilidades, puesta en práctica de procedimientos), una función integradora (p.ej., integración de conocimiento básico y aplicado), una función relacional (p.ej., comunicación efectiva con pacientes y colegas) y una función afectivo-moral (p.ej., profundo respeto ante el sufrimiento del paciente) (Epstein & Hundert, 2002). En algunos contextos el término competencia ha sido usado para referirse a los conocimientos, habilidades y actitudes mínimos que son requeridos para ser considerado un profesional. Sin embargo, una aproximación multidimensional a la competencia ofrece un uso más amplio de este concepto, al permitir identificar, además de los umbrales mínimos, los esfuerzos necesarios para aspirar a la excelencia. La identificación de las competencias entendidas en su uso de aspiración han permitido diseñar programas para alcanzar el grado de experto y han resultado de particular utilidad en la acreditación de las especialidades.

Otros dos aspectos claves de esta conceptualización de la competencia son que supone evolución y que es dependiente del contexto. Uno de los modelos más extendido al estudio del desarrollo de las competencias del psicólogo es el modelo genérico que desarrollaron Dreyfus y Dreyfus (1986) a partir del análisis de la adquisición de habilidades en jugadores de ajedrez y pilotos de avión. Dreyfus y Dreyfus propusieron cinco etapas en el desarrollo de la competencia: i) principiante, quién dispone de un conocimiento limitado de principios y técnicas, de los que aún no sabe hacer un uso flexible; ii) principiante avanzado, quién ha adquirido suficiente experiencia para transformar las reglas y principios que ha aprendido en guías de conducta, pero aún encuentra problemas para generalizar sus habilidades a situaciones nuevas y necesita supervisión; iii) competente, quién ya tiene la habilidad de afrontar con éxito crisis e imprevistos, al tiempo que es capaz de integrar teoría y resultados de investigación en su aplicación práctica; iv) habilidoso, quién opera bajo principios flexibles que reflejan una clara comprensión de la situación-problema y ya es capaz de entrenar a otros en las habilidades correspondientes; v) experto, quién opera desde una comprensión de la situación total y es capaz de cambiar rápidamente su actuación cuando no resulta eficaz.

Además de este carácter evolutivo que implica la noción de competencia, otro aspecto clave es que no puede considerarse al margen del contexto en que el psicólogo desarrolla su profesión. De acuerdo a Epstein y Hundert (2002), *"la competencia implica una relación entre una habilidad (en la persona), una tarea (en el mundo) y la ecología de los sistemas de salud y los contextos clínicos en los que aquellas tareas ocurren"* (p. 228). Esta conceptualización contextual va en contra de otras aproximaciones ingenuas que conciben las competencias como un conjunto abstracto de atributos que el profesional posee y que se supone de utilidad en cualquier situación. Este carácter contextual de las competencias debe ser tomado en consideración a la hora de abordar la importante cuestión de cómo las competencias se relacionan con la ejecución. La presencia de un alto nivel de competencia es prerrequisito de una buena ejecución, sin embargo, no es garantía de la misma. La

literatura sobre ejecución profesional (p.ej., Matthews, Davies, Westerman & Stammers, 2000; Roe, 2002) ha mostrado que los factores individuales (p.ej., motivación, enfermedad), los factores situacionales (p.ej., condiciones técnicas, disponibilidad de medios) y los factores sociales (p.ej., apoyo del grupo, liderazgo) ejercen una influencia recíproca en el modo en el cual los profesionales desarrollan sus competencias.

Identificación de competencias

Los grupos de trabajo constituidos en la *Conferencia sobre Competencias 2002* reafirmaron una conceptualización de la competencia que destaca su carácter multidimensional, evolutivo y dependiente del contexto. Además, se insistió en la importancia de hacer un uso consistente de la terminología. Así, se propuso utilizar el término "competencia" para describir las capacidades profesionales globales o integradas y "competencias" para referirse a los elementos o componentes de la competencia (p.ej., conocimientos, habilidades y actitudes específicos). Las "competencias" serían, pues, componentes de la competencia que son observables, cuantificables, prácticos y flexibles (Kaslow, et al., 2004; Stratford, 1994). En efecto, las competencias tienen que ser observables y cuantificables de modo que puedan ser evaluadas. Es recomendable también que las competencias sean desglosadas usando un criterio práctico, esto es, que las unidades a entrenar y a evaluar no sean tan pequeñas que conlleven un coste excesivo de tiempo para el educador o un alto nivel de frustración para el estudiante. La flexibilidad de las competencias fue otra de las características resaltadas en la conferencia. No se pretendió concretar un único conjunto de conocimientos y habilidades que definiera la Psicología o una única manera de evaluar a los estudiantes. Aunque los distintos grupos de trabajo agruparon en ocho competencias los conocimientos, habilidades y actitudes básicos que debía desarrollar un psicólogo, se enfatizó que en último término cada programa de pre-grado, post-grado, departamento, facultad o universidad debía determinar su aproximación al entrenamiento y la evaluación, atendiendo a un amplio número de factores (económicos, demográficos, técnicos, etc.). Igualmente clarificador fue el reconocimiento de que hay *competencias fundamentales* que son relevantes en todos los aspectos de las competencias, en todos los niveles de desarrollo profesional y en todas las áreas de práctica. Aunque existieron ligeras variaciones, la mayor parte de los grupos estuvo de acuerdo en identificar dos competencias fundamentales: la práctica ética y la atención a la diversidad cultural e individual. Por otra parte, para referirse a aquellas competencias requeridas en todos los profesionales en Psicología se utilizó la expresión *competencias centrales* que incluirían: a) bases científicas de la Psicología e investigación; b) evaluación psicológica; c) intervención; d) consultoría y colaboración interprofesional; e) supervisión; f) desarrollo profesional.

Todos los grupos de trabajo de la conferencia coincidieron en reconocer que la identificación de las competencias fundamentales y centrales representaba una condición *sine qua non* de la evaluación de las competencias y, por lo tanto, una etapa esencial para la posterior toma de decisiones basadas en los modelos de competencias. A continuación, se presentan los principales hallazgos y aportaciones alcanzados al respecto.

Asuntos éticos y legales

Llegar a desarrollar una actividad profesional ética es algo más complejo que conocer y seguir un conjunto de normas, principios o guías, y tampoco resulta suficiente con imitar el comportamiento de un supervisor o mentor que sirva como modelo (Handelman, Gottlieb & Knapp, 2005). Aunque desde la década de 1980 las publicaciones sobre las dimensiones éticas de la Psicología se han expandido rápidamente, la complejidad del entrenamiento de los psicólogos en la ética profesional fue reconocida desde el primer momento en que el grupo de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* se constituyó para discutir este tema.

Los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que definirían una actuación profesional ética fueron concretados por el grupo en los siguientes: conocimiento de los códigos, estándares y guías éticos/profesionales; conocimiento de los estatutos, reglamentos y leyes relevantes para la práctica de la psicología; habilidad para reconocer asuntos éticos y legales a través del rango de actividades psicológicas; habilidad para reconocer y reconciliar conflictos entre códigos y leyes y para tratar con la convergencia,

divergencia y ambigüedad; aplicación de los conocimientos y habilidades relevantes a la ética en situaciones de práctica profesional; habilidad para buscar información y saber cuándo buscar asesoramiento y cómo ofrecer asesoramiento; asertividad profesional para afrontar asuntos éticos y legales; adoptar y adaptar un modelo propio de toma de decisiones éticas y aplicarlo con integridad personal y sensibilidad contextual; habilidad para construir y participar en una red social de apoyo y colaboración; auto-evaluación (De las Fuentes, Willmuth & Yarrow, en prensa).

El grupo de trabajo insistió en el alcance de la competencia en asuntos éticos en todas las actividades profesionales que lleva a cabo el psicólogo y en la necesidad de que éste: i) conozca y aplique los principios y códigos éticos que rigen en el entorno social en que actúa; ii) conozca y aplique los procesos de toma de decisiones éticas (p.ej., Kitchener, 1984; Rest, 1984); iii) articule los propios valores en términos de los principios éticos personales. En efecto, se insistió en la importancia de reconocer que el conocimiento de los principios y estándares éticos no son suficientes para aliviar los dilemas éticos (APA, 2002) y que el desafío que se plantea a los responsables de la formación y entrenamiento de los futuros psicólogos y de los psicólogos noveles no es sólo comunicarles los principios éticos de manera comprensible, sino motivarlos para que establezcan el compromiso personal de actuar éticamente a lo largo de toda su carrera profesional y de impulsar a los futuros estudiantes, personas bajo supervisión, empleados y colegas a actuar de la misma manera. Se trata, en definitiva, de promover entre los psicólogos repertorios de auto-regulación para que actúen dentro de los límites de su competencia y en articulación con las normas y principios éticos profesionales.

Diversidad cultural e individual

Toda relación interpersonal, y por ende, toda interacción psicólogo-cliente, ocurre en un contexto socio-cultural determinado, de modo que cualquier psicólogo que quiera ofrecer un servicio competente, deberá atender a la diversidad cultural e individual que caracteriza su práctica profesional. La literatura sobre atención a la diversidad se ha centrado en el estudio de diversos factores (p.ej, raza, etnia, edad, orientación sexual, identidad de género, religión, lenguaje, minusvalía, clase social) que pueden comprometer la eficacia del servicio profesional que ofrece el psicólogo.

La falta de competencia en atención de la diversidad puede dar lugar a una conceptualización errónea de los casos clínicos y a intervenciones terapéuticas ineficaces, e incluso, iatrogénicas. Por ejemplo, en una encuesta realizada a 2,544 miembros de la APA, la mayor parte de los psicólogos informaron que usaban un marco de referencia heterosexual cuando trabajaban con parejas del mismo sexo, incitaban a sus clientes a cambiar su orientación sexual y se centraban erróneamente en la orientación sexual como la causa de los problemas psicológicos (Garnets, Hancock, Cochran, Goodchilds & Peplau, 1991). El problema está en que se estima que la mayor parte de los psicólogos trabajarán a lo largo de su carrera al menos con un cliente bisexual, gay o lesbiana (APA, 2000; Murphy, Rawlings & Howe, 2002) o que la probabilidad de que una persona de color sea atendida por un psicólogo de una raza diferente es muy alta (APA, 1997). Los cambios demográficos y en las fuerzas de mercado han conducido también a que las personas mayores sean uno de los colectivos que demandan más servicios psicológicos en la actualidad (APA, 2004).

Los conceptos de raza, cultura y relaciones intergrupales han sido áreas de investigación desde los inicios de la Psicología (Allport, 1954; Lewin, 1945). En EEUU, durante la segunda mitad del siglo XX, la APA coordinó múltiples eventos y acciones dirigidos a dar un marco institucional a los asuntos relacionados con la diversidad cultural e individual en la formación y en la práctica del psicólogo. Los documentos más recientemente aprobados que abordan las implicaciones de la diversidad cultural e individual en la educación, entrenamiento, investigación y práctica del psicólogo son tres: guías para la psicoterapia con clientes bisexuales, gays y lesbianas (APA, 2000); guías en educación, entrenamiento, investigación, práctica y cambio organizacional multicultural para psicólogos (APA, 2003); guías para la práctica psicológica con adultos mayores (APA, 2003a). Además de las guías, en el código ético de la APA (APA, 2002) también se tratan asuntos relacionados con la atención a la diversidad.

Las tres guías de la APA (APA 2000; 2003; 2003a) contienen declaraciones o principios que sugieren o recomiendan conductas profesionales específicas a realizar por los psicólogos, buscando garantizar un alto nivel de calidad en su práctica profesional. Difieren de los estándares, en que éstos son obligatorios y pueden estar acompañados de mecanismos que aseguren su cumplimiento. Aunque estas guías están basadas en

datos demográficos recientes procedentes de distintas minorías en EEUU, no se consideran definitivas y puede que no sean aplicables a todos los profesionales o en todas las situaciones clínicas. Se puede decir que su rasgo definitorio es que se trata de documentos sujetos a cambio, que se espera que evolucionen al ritmo de las transformaciones socio-culturales. Las tres guías pretenden facilitar que los psicólogos: i) tengan capacidad para auto-evaluar y reconocer sus propios prejuicios, estereotipos, sesgos y actitudes hacia sus clientes; ii) adquieran los conocimientos sobre la diversidad cultural e individual que, según la APA y otras asociaciones profesionales (p.ej., *APPIC, Association of Psychology Postdoctoral and Internship Centers*), se requieren en la educación, entrenamiento, práctica y acreditación en Psicología (Daniel, Roysircar, Abeles & Boyd, 2004).

Aunque el grupo de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* que se encargó de la atención a la diversidad cultural e individual se centró en las minorías de EEUU, país que por excelencia ha prestado mayor atención a este tema dada su elevada diversidad étnica/racial, nos gustaría si quiera apuntar aquí que el auto-conocimiento y el conocimiento sobre la diversidad deberían ocupar un papel destacado en la educación y entrenamiento de todos los psicólogos, dado el incremento en la movilidad de la población facilitado por los adelantos tecnológicos actuales. En este sentido, resulta de especial interés la situación de la Unión Europea, donde las políticas de promoción de libre circulación de estudiantes y profesionales se están imponiendo como estrategias para alcanzar niveles más elevados de equidad social y bienestar.

Bases científicas de la psicología e investigación

Uno de los aspectos usados para diferenciar a los psicólogos de otros profesionales del campo de la salud es su competencia para aplicar conocimientos y habilidades científicas en su práctica profesional. Aunque sólo algunos psicólogos dedican su carrera profesional exclusivamente a la investigación, sin embargo, todos, con independencia de su ámbito de actuación (clínico, organizacional, educativo, etc.) reconocen las ventajas de que la Psicología tenga una base científica (Bieschke, Fouad, Collins & Halonen, 2004). Cuando en la literatura especializada se habla de la importancia de que el psicólogo desarrolle la competencia de la práctica científica, se sostiene una visión global que va más allá de la adquisición de conocimientos y habilidades metodológicas y de análisis de datos.

Los miembros del grupo de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* identificaron cinco sub-componentes dentro de la competencia de la práctica científica que brevemente se describen a continuación.

Acceder y aplicar el conocimiento científico disponible de forma apropiada y habitual

Hay una gran cantidad de teorías y modelos que se utilizan en la clínica que no tienen respaldo en pruebas empíricas (Beutler, 2000). Las razones por las que clínicos eligen una orientación psicoterapéutica con un perfil teórico determinado suelen ser personales y la mayoría de ellos no establecen un vínculo importante entre su elección y los resultados de la investigación (Norcross & Prochaska, 1983).

Sin embargo, las formulaciones deontológicas de la APA establecen que "el trabajo de los psicólogos se basa en el conocimiento científico y profesional de la disciplina" (APA, 2002, p. 1064). Por tanto, toda razón ajena a la evidencia científica (popularidad, comodidad, familiaridad, etc.) no justifica el uso de un procedimiento. Se hace necesario facilitar que los terapeutas tengan puntos claros de referencia, de acuerdo con procedimientos empíricos generados dentro de la lógica científica. Por ejemplo, Berg (2000) establece que es importante que los supervisores o expertos, en lugar de proporcionar respuestas a las preguntas clínicas de sus alumnos, les enseñen a encontrar la evidencia científica necesaria para contestar la cuestión. A su vez, en lugar de acudir únicamente a manuales o a investigaciones aisladas, hay que enseñar a los profesionales a acceder a los resultados de ensayos aleatorios controlados, meta-análisis y otros estudios de revisión (Sackett, Strauss, Richardson, Rosenberg & Haynes, 2000), así como, a incorporar esos resultados en su práctica profesional.

Contribuir al conocimiento

Los psicólogos tienen la obligación de contribuir al conocimiento, de modo que tienen que recibir el entrenamiento necesario que les permita ser algo más que meros consumidores de la investigación (Stoltenberg, et al., 2000). Sin embargo, se encuentra cierta desidia entre los profesionales a la hora de diseminar el conocimiento derivado de su labor práctica. Ello se explicaría, entre otros factores, por la ausencia de unas normas claras para la publicación de trabajos científicos, bien sean investigaciones básicas o aplicadas. Recientemente, existe un creciente interés por tratar de dar una solución a esta limitación que refieren tantos profesionales. Así, se han propuesto modelos para la redacción de informes de investigación que están mostrándose de utilidad. Por ejemplo, Montero y León (2002, 2005) han propuesto un sistema de clasificación de las distintas metodologías de investigación en Psicología. Los psicólogos profesionales también pueden tener acceso a los criterios de diseño, redacción y revisión de estudios empíricos en ámbitos más específicos (véanse, por ejemplo, Bobenrieth, 2002, para normas en Ciencias de la Salud; Buela-Casal & Sierra, 2002, para normas en casos clínicos; y Ramos-Álvarez & Catena, 2004, para normas en estudios experimentales en Ciencias del Comportamiento). Aunque, evidentemente, no todos los estudios se ajustan a los esquemas propuestos en los trabajos citados, este tipo de normas pueden ayudar a los psicólogos en la diseminación de los datos procedentes de su práctica profesional y contribuir a un mayor acercamiento entre conocimiento básico y aplicado.

Evaluar de manera crítica las intervenciones y sus resultados

Existe consenso en afirmar que los psicólogos deben evaluar críticamente las intervenciones que aplican y los resultados que obtienen con sus clientes. Sin embargo, la realidad es que pocos psicólogos incorporan en su práctica profesional métodos para evaluar la eficacia de sus intervenciones. Las razones para ello son muchas e incluyen limitaciones de tiempo, la resistencia de los clientes, modelado inapropiado por parte de profesores y supervisores, desconocimiento de las estrategias de investigación para analizar el progreso de los clientes a lo largo de la terapia, etc. (Clement, 1996). Una de las líneas de investigación que está recibiendo mayor atención en la literatura profesional es la que se ha venido a denominar "investigación centrada en el paciente" (Asay, Lambert, Gregersen & Goates, 2002; Howard, Moras, Brill, Martinovich & Lutz, 1996). A través de la aplicación repetida de medidas sensibles a la ocurrencia de cambios clínicamente significativos a lo largo de la intervención y de los pertinentes análisis estadísticos (p.ej., análisis de supervivencia), el psicólogo puede evaluar el progreso de sus clientes y usar esa información para tomar decisiones sobre posibles cambios en el tratamiento. En la misma línea, se ha resaltado la importancia de que los clínicos aprendan a poner en práctica diseños de investigación de $N = 1$ (Stoltenberg, et al., 2000).

Atender a las variables socio-culturales que influyen en la práctica científica

Se viene denunciando en distintos foros cierta tendencia a extrapolar los resultados de investigaciones psicológicas conducidas con un grupo cultural/étnico a otros grupos culturales distintos (p.ej., Fuertes, Bartolomeo & Nichols, 2001; Sue, 1999). Es más, algunos investigadores suelen ignorar la heterogeneidad que se da dentro de un mismo grupo racial/cultural, asumiendo, por ejemplo, que los estudiantes asiáticos-americanos que viven en Estados Unidos son representativos de todo el colectivo de personas asiáticas que vive en aquel país (Bieschke, et al., 2004). Uno de los riesgos más preocupantes del descuido de la influencia de las variables culturales en los datos de investigación es que al estudiar el comportamiento de una persona perteneciente a una minoría cultural, si se considera la norma derivada de estudios con otras poblaciones, se le puede llegar a diagnosticar un déficit o una patología, con los consabidos efectos iatrogénicos que conlleva el proceso de etiquetación. La recomendación general es que las investigaciones cuantitativas se complementen con investigaciones cualitativas y que los investigadores extiendan los contenidos de sus líneas de investigación a diversas poblaciones (Bieschke, et al., 2004).

Someter el trabajo al escrutinio de colegas, socios y el público

Quizás el sub-componente más novedoso de la práctica científica identificado durante la conferencia fue la importancia de que los psicólogos sometan su propio trabajo al escrutinio de colegas, socios y el público en general. Aunque esta práctica es habitual entre los psicólogos que trabajan en centros de investigación (p.ej., universidades), quienes someten sus investigaciones a procesos anónimos de revisión por pares en revistas especializadas o cuya actividad global (publicaciones, participación en proyectos, dirección de tesis, etc.) es evaluada según los criterios de calidad de las agencias de acreditación correspondientes, es apenas inexistente entre el resto de profesionales que ejercen su actividad en la administración pública o en la empresa privada. Sin embargo, la implementación de estos procesos de evaluación de la actividad profesional podría ser muy útil, ya que permitiría a los psicólogos beneficiarse del feedback procedente de otros profesionales de la misma disciplina o de otras relacionadas (Bieschke, et al., 2004), y sería, además, un acicate para definir más exactamente los objetivos terapéuticos y las medidas de cambio, lo cual facilitaría que el psicólogo pudiera comprobar si el tratamiento elegido está resultando eficaz o no, y hacer, en su caso, las modificaciones necesarias durante el curso del mismo. Todo ello redundaría, de vuelta, en una práctica profesional más eficaz. Se obvia decir que este proceso de escrutinio debe garantizar que en ningún momento se viole la confidencialidad de los clientes.

Evaluación psicológica

La importancia de la evaluación psicológica en la práctica profesional del psicólogo es reconocida en todos los ámbitos de la Psicología. Además de la tradicional aplicación de la evaluación en la toma de decisiones clínicas y educativas, hoy se reconoce que esta competencia debe ser desarrollada también por los psicólogos que trabajen en el ámbito sanitario, industrial, organizacional, jurídico, etc. El reconocimiento de la comunidad científica de la importancia de la evaluación psicológica se ha plasmado a través de publicaciones, congresos, conferencias, etc.; entre éstos, uno de los exponentes más representativos de su relevancia en la práctica profesional es la reciente redacción de las "guías para el proceso de evaluación" (Fernández-Ballesteros, et al., 2001), impulsada por la Asociación Europea de Evaluación Psicológica.

En claro contraste con el importante papel que tiene la evaluación psicológica en el trabajo aplicado de los psicólogos, algunos estudios han puesto de manifiesto que la formación en estrategias evaluativas resulta insuficiente en los programas de grado y post-grado de Psicología (Stedman, Hatch & Schoenfeld, 2001) y que cuando los estudiantes tienen que poner en práctica estos conocimientos encuentran importantes dificultades (Clemence & Handler, 2001), haciéndose evidente el desfase existente entre la formación académica y las demandas profesionales. Los responsables de la formación en Psicología no pueden descuidar el hecho de que el entrenamiento de las estrategias de evaluación psicológica requiere algo más que aprender a administrar y corregir tests (Krishnamurthy, et al., 2004). Los estudiantes suelen recibir formación en aspectos como la construcción de tests (APA, 1999), la adaptación de tests a otros idiomas o culturas (Hambleton, 2001) o las normas de aplicación (Muñiz, et al., 2001). Siendo estas habilidades cruciales en el desempeño profesional del psicólogo, la evaluación psicológica es más que eso. Como señalan Fernández-Ballesteros, et al. (2001), "la evaluación psicológica implica un proceso de toma de decisiones que incluye varias tareas, operaciones, y acciones (conducidas en una determinada secuencia), dirigido a dar respuesta a una pregunta que plantea el cliente y que requiere conocimiento psicológico básico y habilidades profesionales" (p. 188). Otro aspecto sobre el que la literatura reciente está poniendo gran interés es en los modelos de evaluación que atienden a la diversidad cultural (p.ej, Hambleton 2001; Suzuki, Ponterotto & Meller, 2001). Superados están ya los iniciales modelos de evaluación de la personalidad o de la inteligencia centrados en el individuo. El entrenamiento y evaluación de la competencia de la evaluación psicológica se basa hoy en modelos ecológicos que además del individuo, tienen como objeto de estudio los grupos, las organizaciones y los sistemas y toman en consideración las variables socio-culturales que les afectan (Krishnamurthy, et al. 2004).

El grupo de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* que se ocupó de la competencia de la evaluación psicológica partió de todas las consideraciones anteriores a la hora de identificar los conocimientos, habilidades y actitudes relacionados con la evaluación que debe desarrollar un psicólogo competente. Fueron identificadas las siguientes competencias consideradas esenciales en todos los ámbitos de la Psicología:

formación en conocimientos básicos de la teoría psicométrica; conocimiento de las bases científicas, teóricas, empíricas y contextuales de la evaluación psicológica; conocimiento, habilidades y técnicas para evaluar las dimensiones cognitivas, afectivas, conductuales y de la personalidad que comprende la experiencia humana, atendiendo tanto a los individuos como a los grupos o sistemas; habilidad para evaluar los resultados de un tratamiento o una intervención; habilidad para evaluar de forma crítica los múltiples roles, contextos y relaciones en los que los clientes y los psicólogos se desenvuelven, y el impacto recíproco de estos roles, contextos y relaciones en la actividad de evaluación; habilidad para establecer, mantener y comprender la relación de colaboración profesional que ofrece un contexto para todas las actividades psicológicas, incluida la evaluación psicológica; comprensión de la relación entre evaluación e intervención, evaluación como una forma de intervención, y planificación de la intervención; habilidades de evaluación técnica (Krishnamurthy, et al., 2004).

Intervención

“La competencia en intervención psicológica comprende actividades que promueven, restauran, sostienen o impulsan el funcionamiento positivo y un sentido de bienestar en los clientes a través de servicios de prevención, desarrollo o tratamiento” (Peterson, et al., 1992, p. 78). Con esta definición, deliberadamente genérica, se pretende reflejar el amplio número de intervenciones que puede realizar un psicólogo cuando tiene que dar solución al amplio número de demandas que se le plantean en su práctica cotidiana. Esas intervenciones podrían variar desde una reestructuración cognitiva, a una charla para la prevención del VIH/SIDA en un colegio, a una reorganización de puestos en una empresa. Dada la complejidad de la identificación de los conocimientos, habilidades y actitudes que caracterizan una intervención psicológica competente, los miembros del grupo de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* decidieron limitar su análisis a las actividades desarrolladas en el ámbito clínico. Éstas fueron agrupadas en varios componentes, a saber, competencias fundamentales, planificación de la intervención, aplicación de la intervención, evaluación de la intervención y dominio práctico (Spruill, et al., 2004). A continuación, esos componentes se describen brevemente (para una exposición detallada se puede ver Spruill, et al., 2004).

Con independencia del modelo conceptual que se adopte, existen varias *competencias fundamentales* que caracterizan una intervención psicológica competente. Por un lado, el clínico tiene que conocer la literatura científica disponible sobre los modelos teóricos y las estrategias de intervención más eficaces en la prevención y tratamiento de un problema específico. Otro aspecto crucial en la formación del psicólogo clínico es que aprenda a hacer un uso terapéutico de la relación que establece con sus clientes, en lo que juega un papel fundamental el desarrollo de habilidades de comunicación. Todas las intervenciones deben hacerse tomando en consideración el contexto socio-cultural en el que se desarrolla la relación psicólogo-cliente, de modo que es fundamental que el clínico reciba una formación que le capacite para planificar y aplicar intervenciones con personas de diferentes culturas, religiones, orientación sexual, etc. El terapeuta competente debe conocer también los principios y códigos éticos que regulan la práctica profesional de su país. Y por último, debe aprender a evaluar críticamente su actuación a lo largo del proceso terapéutico y los resultados de la misma.

Cuando a un psicólogo se le plantea la demanda de modificar alguna condición (la conducta de un individuo, los hábitos de un grupo, etc.), lo primero que ha de hacer es *planificar* la intervención. Las competencias que se deben desarrollar para llegar a planificar intervenciones eficaces se agrupan en tres: evaluación, formulación del caso y selección de las estrategias que mejor se ajusten al problema y al resto de las características del paciente.

Una vez planificada la intervención que mejor se ajusta a un problema dado, sobre la base de los resultados de la evaluación y del análisis del problema y de su cambio, el siguiente paso es su *aplicación*. La aplicación de una intervención requiere que el psicólogo tenga habilidades para: i) implementar un plan de tratamiento; ii) manejar situaciones especiales (p.ej., pacientes con intenciones suicidas); iii) discriminar el momento en que la terapia debe finalizar; iv) colaborar con otros posibles servicios que complementen la intervención aplicada; v) prevenir que sus problemas personales interfieran con las tareas que le exige su práctica profesional.

Como ya se ha dicho en este apartado y en los anteriores, es fundamental que el psicólogo aprenda a evaluar los resultados de sus intervenciones de modo que pueda hacer los cambios necesarios durante el curso

de las mismas, así como conocer sus propias actitudes, prejuicios, limitaciones de conocimientos o habilidades, etc., derivando, en su caso, a otros profesionales a aquellos pacientes a los que no pueda ofrecer un servicio competente. La evidencia apunta que los terapeutas que aplican modelos de auto-evaluación (Belar, et al., 2001) logran niveles de eficacia más elevados. Sin embargo, esto no es suficiente; es importante también que los psicólogos aprendan a someter sus actividades al escrutinio de los otros y que aprendan a hacerlo en términos estándares que sean comprensibles en la comunidad profesional (Buena-Casal & Sierra, 2002). Otro aspecto determinante en el entrenamiento en intervención es la supervisión, como se expone más abajo.

Por último, no se debe pasar por alto que la intervención psicológica ocurre en un contexto organizacional (hospital, colegio, clínica privada, etc.), de modo que un servicio competente requiere que las habilidades clínicas se complementen con habilidades de gestión y negociación.

La consultoría y la colaboración interprofesional

La consultoría y la colaboración interprofesional se integran en una novedosa aproximación a la educación, formación, investigación y administración de servicios que responde a las complejas necesidades que, en la sociedad actual, plantean niños, adultos, familias, grupos, programas y organizaciones. Ciertamente, los psicólogos se han implicado durante décadas en actividades que requerían la interacción y colaboración de diferentes profesionales (médicos, maestros, enfermeras, trabajadores sociales, abogados, etc.). Sin embargo, de acuerdo con las propuestas iniciales de provisión de múltiples servicios, la realidad era que cada profesional ofrecía su aportación dentro de su propio campo disciplinar y que el cliente terminaba recibiendo un servicio fragmentado y descoordinado (Johnson, Stewart, Brabeck, Huber & Rubin, 2004). Desde los modelos actuales de consultoría y colaboración interprofesional, se exige a los profesionales de las diferentes disciplinas algo más que trabajar de manera conjunta. Se requieren responsabilidades compartidas, continuación articulada de los servicios dentro de los contextos inmediatos (p.ej., familia) y genéricos (p.ej. medios de comunicación), comunicación efectiva, integración de las diferentes acciones profesionales; todo ello al servicio de cubrir las complejas y múltiples necesidades que pueda plantear el cliente (Arredondo, Shealy, Neale & Winfrey, 2004).

En la literatura especializada se encuentra cierta confusión conceptual y terminológica cuando se tratan temas como la consultoría, el asesoramiento, las relaciones interdisciplinarias, la colaboración interprofesional, la psicología organizacional, la psicología industrial, etc. En la *Conferencia sobre Competencias 2002*, se optó por utilizar los términos consultoría y la colaboración interprofesional. La consultoría se definió como "las interacciones planificadas entre el psicólogo profesional (asesor) y uno o más representantes de clientes, colegas, o sistemas (asesorados)... en respuesta a las necesidades y objetivos de los asesorados" (Arredondo, et al., 2004, p. 789). Por su parte, la colaboración interprofesional se definió como "educación, entrenamiento, especialización, práctica y otras actividades profesionales que preparan y exigen que los psicólogos trabajen: a) de una manera respetuosa, colaboradora e integradora, tanto con otros psicólogos, como con miembros de otras disciplinas y profesiones; y b) con individuos, grupos, sistemas y organizaciones que pueden tener diversos valores, perspectivas éticas, visiones del mundo e ideologías" (Arredondo, et al., 2004, p. 789). Dado que ambas actividades cubren aspectos complementarios de la misma competencia, el grupo de trabajo encargado de su análisis decidió considerarlas de manera conjunta a la hora de identificar los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los psicólogos necesitan adquirir y demostrar para trabajar de manera colaboradora, respetuosa e integral.

Entre los conocimientos que se requieren para desarrollar la competencia de consultoría y colaboración interprofesional se identificaron los siguientes: teorías sobre organizaciones, sistemas, consultoría y colaboración interprofesional; teorías de comportamiento organizacional, efectos de las políticas sociales y los factores económicos; investigación pertinente; teorías/dinámicas de grupo; leyes y legislación; estándares y guías de principios éticos y de atención a la diversidad; evaluación de las necesidades del consumidor; conocimientos y prácticas de negocios (Arredondo, et al., 2004).

Para ser competente en consultoría y colaboración interprofesional se requieren habilidades interpersonales y de comunicación, auto-conocimiento, habilidades de gestión de recursos humanos, habilidades de negociación, habilidades de toma de decisiones, habilidades para el liderazgo, habilidades de

resolución de problemas, habilidades de evaluación de proceso y de resultado, habilidades de investigación y de aplicación de los estudios básicos a la práctica, etc. (Arredondo, et al., 2004).

Muchos modelos de consultoría reproducen la lógica de la aproximación clínica, dónde el cliente plantea un problema y el asesor evalúa las necesidades, los recursos, los límites y los costos; sigue un plan coherente para ejecutar la intervención; y establece una relación productiva poniendo en práctica habilidades de comunicación (Kratochwill, Elliott & Busse, 1995). Así, buena parte de la abundante literatura que existe sobre entrenamiento y evaluación de las competencias en intervención, puede ser de utilidad en este ámbito, dónde, a día de hoy, los desarrollos teóricos y de investigación, aunque prometedores, son todavía escasos.

Supervisión

La supervisión por parte de los psicólogos con años de experiencia ha sido una actividad profesional frecuentemente practicada con personas en diferentes estadios de desarrollo profesional. Sin embargo, existe un desajuste entre la extensión de esta actividad en el campo profesional y la atención que se le ha prestado en el ámbito académico e investigador. Efectivamente, la revisión de la literatura a este nivel muestra que, hasta hace escasamente unos años, los programas de Psicología apenas contemplaban el entrenamiento programado de habilidades de supervisión, ni se disponía de evidencia empírica acerca de las variables relacionadas con una práctica de supervisión más eficaz (Scott, Ingram, Vitanza & Smith, 2000). La experiencia profesional ha sido considerada tradicionalmente una condición suficiente para que los psicólogos con más años de práctica lleven a cabo una tarea de supervisión competente entre los psicólogos noveles.

Sin embargo, la supervisión se considera hoy una de las competencias fundamentales en Psicología, al mismo nivel de otras competencias con mayor reconocimiento en el ámbito académico, como la evaluación y la intervención. Esto se refleja en las publicaciones recientes dónde se pueden encontrar estudios empíricos del entrenamiento en supervisión (Scott, et al., 2000), modelos de supervisión (Stoltenberg, McNeill & Delworth, 1998), revisiones de las características ideales del supervisor (Carifio & Hess, 1987) o propuestas para la evaluación de las percepciones de las personas bajo supervisión (Allen, Szollos & Williams, 1986). Estos y otros artículos fueron los antecedentes sobre los que trabajó el grupo de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* a la hora de identificar los conocimientos, habilidades y valores que definen la competencia del psicólogo como supervisor (Falender, et al., 2004).

Fueron identificados seis tipos de conocimientos necesarios para desarrollar una tarea de supervisión competente: conocimiento del área que se va a supervisar (psicoterapia, investigación, evaluación, etc.); conocimiento de modelos, teorías, modalidades y métodos de investigación específicos en supervisión; conocimiento de la evolución profesional del psicólogo; conocimiento de los asuntos éticos y legales relacionados con la supervisión; conocimiento de los procedimientos de evaluación; conocimiento de la diversidad cultural e individual (Falender, et al., 2004).

La discusión acerca de las habilidades necesarias para llevar a cabo una supervisión competente generó una lista de doce habilidades que refleja el amplio rango de acciones que definen esta práctica profesional (Falender, et al., 2004). Se estableció que el supervisor debe conocer las diferentes modalidades de supervisión (individual vs. grupal) y las habilidades específicas que se requieren en cada una. Debe tener habilidades de relación que le faciliten la construcción y mantenimiento de una alianza efectiva con la persona bajo supervisión. Es importante también que el supervisor sepa combinar los diferentes roles que implica la actividad de supervisión, por ejemplo, funciones educativas y funciones de evaluación. La intervención y la evaluación (incluida la auto-evaluación) son vistas como habilidades esenciales en la tarea de supervisión. De gran relevancia es también que el supervisor proporcione feedback al supervisado de manera efectiva y que él mismo sea sensible al feedback procedente de la persona bajo supervisión. El supervisor debe realizar su labor de acuerdo al carácter evolutivo del desarrollo de las competencias y ajustar sus acciones al nivel de desarrollo profesional del supervisado. Al mismo tiempo tiene que fomentar en el psicólogo novel este marco de crecimiento y desarrollo profesional continuo, dónde ocupa un papel especial el modelado de habilidades de auto-evaluación de la propia actividad. En estrecha relación con este aspecto, está la habilidad para discriminar los propios límites para realizar una supervisión competente y para buscar asesoramiento cuando sea necesario. Se recomienda a la vez que el supervisor adquiera habilidades didácticas y sea capaz de demostrar flexibilidad en el proceso de supervisión. Por último, la habilidad para usar el pensamiento científico y trasladar

la evidencia empírica procedente de estudios controlados a la práctica profesional se considera otra habilidad de importancia.

Entre los valores que deben guiar el desarrollo de la competencia en supervisión se destacaron los siguientes. Se enfatizó que el supervisor debe actuar de manera absolutamente responsable y respetuosa tanto con respecto al supervisado como al cliente. La tarea de supervisión debe equilibrar las funciones de apoyo al supervisado y las funciones de reto o perfeccionamiento. El compromiso de aprendizaje continuo y desarrollo profesional se aplica tanto al supervisor, como al supervisado. El supervisor debe conocer y seguir los principios éticos referidos a la atención a la diversidad cultural e individual. El supervisor también tiene el compromiso de alcanzar un balance apropiado entre las necesidades clínicas y las necesidades de entrenamiento. Debe mantenerse informado de los últimos conocimientos y datos científicos relacionados con la supervisión psicológica. Por último, debe comprometerse a evaluar el proceso y el resultado del proceso de supervisión y a conocer sus propias limitaciones (Falender, et al., 2004).

Desarrollo profesional

Actualmente está ampliamente reconocida la necesidad de emplear mecanismos como la acreditación de los programas de formación y entrenamiento para que los estudiantes de Psicología reciban experiencias educativas estructuradas y secuenciadas que garanticen que en el momento de incorporarse a la práctica profesional tengan los conocimientos y habilidades básicos. Sin embargo, un aspecto al que sólo en los últimos años se le ha empezado a prestar atención es a la necesidad que plantean los profesionales que ya están incorporados en el mercado laboral y que desean expandir o actualizar sus servicios (p.ej., cambiar de población infantil a población adulta, incorporar nuevos métodos, abordar nuevas necesidades, etc.). Ésta fue una de las principales preocupaciones que llevó a que lo que se ha venido a denominar genéricamente como "desarrollo profesional" fuera convirtiéndose en un elemento integral del entrenamiento y de la práctica profesional de la Psicología a lo largo de la década pasada. En la literatura especializada, se han acuñado distintos conceptos a la hora de abordar el estudio del crecimiento y desarrollo profesional, a saber, identidad profesional, socialización profesional o profesionalización, entre los que no es posible establecer unos límites claros. Según señalan Ducheny, Alletzhauser, Crandell y Schneider (1997), existirían tres elementos claves en el desarrollo profesional del psicólogo: a) la importancia del entrenamiento continuo y la familiaridad con la investigación relevante; b) la influencia del grupo de colegas o de los mentores; c) la organización del desarrollo profesional en etapas articuladas por eventos formativos y niveles de entrenamiento. Por su parte, Miller (1992) considera como aspecto central la comprensión de los propios valores, intereses y necesidades personales y profesionales, mientras que Skovholt y Ronnestad (1992) resaltan la importancia de la reflexión profesional continua. Aunque en los últimos años todos estos tópicos están siendo objeto de un creciente número de investigaciones, aún existen en la comunidad académica y profesional considerables discrepancias acerca de qué es exactamente el desarrollo profesional y cómo alcanzarlo (Ducheny, et al., 1997).

En la *Conferencia sobre Competencias 2002* se constituyó un grupo de trabajo encargado de abordar este tema. Tras las discusiones establecidas a lo largo de los tres días de conferencia, se estableció la conveniencia de conceptualizar el desarrollo profesional, más que como una competencia específica, como un aspecto del funcionamiento personal que tendría la capacidad de afectar virtualmente todos los aspectos de las competencias del psicólogo (Elman, Illfelder-Kaye & Robiner, en prensa). Se acordó que el desarrollo profesional incluiría los siguientes aspectos: pensamiento y análisis crítico; gestión de recursos (p.ej., evidencia publicada, colegas, medios tecnológicos); responsabilidad respecto al propio nivel de entrenamiento; gestión del tiempo; auto-reflexión; auto-cuidado; conocimiento de la identidad personal; desarrollo de una identidad y de una carrera profesional; inteligencia social; empatía; disposición para reconocer y corregir los errores (Elman, et al., en prensa).

Educación y entrenamiento basados en competencias

Los modelos de educación y entrenamiento basados en competencias (referidos en las publicaciones de los países de habla inglesa como *CBET- Competency-based-education and training*) tienen su origen en los programas de formación de maestros y educadores y en el campo de los recursos humanos. La irrupción de estos modelos en la Psicología es relativamente reciente, siendo la propuesta de Fantuzzo (1984), conocida como "MASTERY", una de las más tempranas y que, aún hoy, sigue siendo referencia obligada en este tema. Según este autor, el entrenamiento de psicólogos basado en la competencia implica tres aspectos relacionados: conocimiento de principios psicológicos fundamentales, habilidades obligatorias y límites éticos y legales. Las principales aportaciones de este modelo consisten en resaltar la necesidad de definir los componentes esenciales de las habilidades a través de comportamientos observables discretos, de modo que el educador pueda determinar cuando el estudiante alcanza unos criterios mínimos que aseguran una ejecución eficaz. También se insiste en el carácter evolutivo de las competencias y, consecuentemente, en la importancia de la formación continua.

Otro modelo muy citado en la literatura especializada es el de Roberts, et al. (1998). Estos autores plantean nuevamente que el entrenamiento implica necesariamente una secuencia de aprendizaje que va desde una relativa falta de conocimiento hasta un creciente grado de sofisticación y competencia. El entrenamiento en una determinada área se organizaría en tres periodos: *exposición*, que consiste en la introducción a los contenidos del área a través de seminarios didácticos o de observación en contextos aplicados o de investigación; *experiencia*, que consiste en experiencias prácticas en el área; y *pericia* que consiste en la formación en el área de interés al nivel de competencia en que el psicólogo ejerce su actividad de manera independiente. Los mismos autores también señalan que al finalizar la formación de grado, el estudiante debería haber tenido exposiciones y experiencias en las principales áreas de investigación, psicopatología, evaluación, intervención y prevención con una variedad de pacientes, familias y sistemas. Al finalizar el periodo de prácticas, el entrenado debería haber tenido exposiciones a todos los tópicos, haber ganado experiencia en la mayoría de las áreas y acercarse al nivel de pericia en al menos varias áreas. Al finalizar el entrenamiento post-doctoral, el psicólogo profesional debería ser capaz de demostrar pericia para llevar a cabo evaluaciones e intervenciones competentes, con independencia y autonomía, con una variedad de problemas, poblaciones y contextos (Roberts, et al. 1998).

Si bien los principales modelos de educación y entrenamiento parten del carácter evolutivo de las competencias, todos los grupos de trabajo de la *Conferencia sobre Competencias 2002* coincidieron en denunciar que precisamente el ámbito donde mayores esfuerzos de investigación se requieren en el futuro es en la identificación de los aspectos de las distintas sub-competencias que deben ser adquiridos en cada estadio del entrenamiento y la práctica profesional. En efecto, aunque los avances en los últimos años están siendo espectaculares, es necesario seguir investigando en el diseño de programas de entrenamiento mejor articulados, que posibiliten una coordinación efectiva entre los educadores encargados de las distintas etapas del entrenamiento, de modo que se eviten los solapamientos de contenidos o las lagunas en la formación los psicólogos (Kaslow, 2004; Sumerall, et al., 2000).

Otro reto que plantean los modelos basados en competencias y que no pasó desapercibido para los participantes de la conferencia es que si la formación y el aprendizaje no pueden limitarse a la mera transmisión y adquisición de conocimientos sino que ha de consistir en la adquisición y desarrollo de competencias científicas y profesionales, el paradigma clásico de educación debe ceder lugar a procesos de enseñanza y aprendizaje mucho más sofisticados y enriquecedores (Kaslow, 2004; Sumerall, et al., 2000). En esta dirección, Peiró (2003) caracteriza un aprendizaje orientado a competencias como un aprendizaje *esforzado, inteligente y dedicado*. Por su parte, las publicaciones más recientes sobre innovaciones educativas avanzan la necesidad de educar no meramente para la competencia, sino para la capacitación (habilidad para adaptarse al cambio, generar nuevos conocimientos y mejorar continuamente la ejecución) (Fraser & Greenhalgh, 2001). En una sociedad del conocimiento donde las organizaciones están sujetas a continuos y rápidos cambios es necesario entrenar a los profesionales para que aprendan a adaptar las competencias adquiridas a situaciones nuevas e inesperadas. Para ello, las acciones educativas tradicionales, fundamentalmente centradas en la transmisión de conocimientos, deben ser complementadas con otros métodos más centrados en el proceso de aprendizaje (componentes experienciales; feedback de tutores, mentores, compañeros sobre la ejecución en situaciones

reales o simuladas; experiencias de aprendizaje en grupo; aprendizaje basado en solución de problemas; exposición a contextos poco familiares y ambiguos; etc.) (Fraser & Greenhalgh, 2001).

Otra recomendación unánime de los grupos de trabajo fue continuar los esfuerzos para garantizar que las habilidades contempladas en los programas de entrenamiento se correspondan con las habilidades que de hecho se tienen que poner en juego en la práctica profesional. Sólo la estrecha colaboración entre los psicólogos que trabajan en el ámbito académico y los que ejercen su actividad en el ámbito profesional puede posibilitar la consolidación definitiva de una aproximación al entrenamiento verdaderamente unificada, en lugar de concurrente o secuencial, haciendo que los contenidos, habilidades y valores a entrenar sean relevantes y generalizables (Kaslow, 2004).

Evaluación de las competencias

De la misma manera que la educación y el entrenamiento de competencias parten del carácter evolutivo de las competencias, la evaluación de las competencias también es solidaria de esta perspectiva de desarrollo. En los modelos de evaluación basados en competencias (p.ej., Chambers & Glassman, 1997) los métodos que se proponen para evaluar a un estudiante en sus primeros años de formación son muy distintos de los empleados en la evaluación de un experto. Además de la noción de etapas en el entrenamiento y desarrollo profesional, los participantes en la *Conferencia sobre Competencias 2002* insistieron en la necesidad de contemplar la idea de evolución y adaptabilidad de las competencias en ambientes nuevos y cambiantes, lo cual en materia de evaluación plantea nuevas necesidades y obliga a diversificar los métodos. La perspectiva actual de la evaluación de las competencias es resumida por Nadine Kaslow (2004), la presidenta de la comisión directiva de la conferencia, con las siguientes palabras: "óptimamente, la evaluación de la competencia es un proceso multi-rasgo, multi-método y multi-informantes" (p.778). *Multi-rasgo* se refiere a la necesidad de evaluar todos los dominios de la competencia así como los conocimientos, habilidades, actitudes y valores asociados. Si bien los psicólogos se han centrado tradicionalmente en la evaluación del conocimiento, la metodología para evaluar habilidades, actitudes y valores requiere de un mayor desarrollo. Concretamente, uno de los ámbitos que mayor atención está recibiendo en las últimas publicaciones es la evaluación de la competencia relacionada con actitudes y valores multiculturales (Roberts, Borden & Christiansen, en prensa). Al tiempo que los expertos están generando medidas cada vez más sensibles a la variabilidad cultural, insisten en la necesidad de prestar atención a la influencia de las variables culturales en la evaluación de la competencia. El carácter *multi-método* de la evaluación de las competencias obliga a completar las usuales medidas de papel y lápiz, típicamente de conocimiento, con métodos de observación directa de los comportamientos de interés en situaciones muestra y reales (p.ej., medidas basadas en el criterio, simulación de casos, prácticas de portafolio, proyectos de investigación, etc). El carácter *multi-informante* de la evaluación plantea la utilidad de recoger información desde múltiples perspectivas (expertos, supervisores, colegas, uno mismo, clientes, miembros de la comunidad). Entre este tipo de métodos que integran múltiples fuentes de información, los denominados programas de feedback de 360 grados están teniendo una gran aceptación y están dando lugar a fructíferas líneas de investigación (Atkins & Wood, 2002).

Los modelos basados en competencias han impulsado también el uso de métodos de auto-evaluación a lo largo del entrenamiento y el desarrollo profesional. Por ejemplo, Belar, et al. (2001) han diseñado una plantilla de preguntas para que los profesionales que trabajan con pacientes con problemas de salud puedan identificar ellos mismos los conocimientos y habilidades necesarios para desarrollar una práctica profesional ética y responsable. En la actualidad, se están llevando a cabo investigaciones en otros ámbitos de la Psicología para construir instrumentos de auto-evaluación que sean válidos y fiables. Evidentemente, estos modelos de auto-evaluación entroncan con una concepción de la evaluación que va más allá de los tradicionales propósitos calificativos (evaluación sumativa) y que presta especial atención a los métodos de evaluación continua, como una forma de retroalimentación y optimización permanente de las competencias a lo largo del desarrollo de la carrera profesional.

Otro de los aspectos sobre el que se incidió en la *Conferencia sobre Competencias 2002* fue en la importancia de extender los métodos de evaluación de competencias individuales a la evaluación de grupos, organizaciones, instituciones y sistemas. Esto podría conducir a un "cambio de cultura" en la Psicología

(Roberts, et al., en prensa), de modo que la evaluación de las competencias se institucionalizara y llegara a ser una práctica habitual en el entrenamiento y desarrollo de la carrera profesional, lo que permitirá que esta profesión siga dando, en el presente y en el futuro, respuestas competentes a las demandas sociales y contribuya a la promoción de la calidad de vida (Kaslow, 2004).

Conclusiones

Existe un consenso creciente sobre la necesidad de articular la educación, entrenamiento y acreditación de los programas de Psicología en torno a la noción de competencia profesional. La *Conferencia sobre Competencias 2002* y las últimas publicaciones especializadas están poniendo de manifiesto que una aproximación al entrenamiento y la evaluación basados en la competencia es necesaria y es posible y que, de hecho, se está abriendo paso en el ámbito de la Psicología. No obstante, existen algunos autores que siguen manteniendo una posición diametralmente opuesta a esta corriente general. Éstos aducen, entre otras razones, que la identificación de las competencias impone restricciones en el entrenamiento, rechaza la diversidad y reduce la profesión a una colección de habilidades específicas, subestimando la necesaria adaptabilidad y las posibilidades de iniciativa individual (Benjamin, 2001). Estas críticas no están exentas de cierto fundamento y sirven para marcar los límites de nuestras afirmaciones y pulir nuestros conceptos y métodos (Kaslow, 2004). Como de hecho se puso de manifiesto en la *Conferencia sobre Competencias 2002*, la labor de identificar las competencias profesionales que debe desarrollar el psicólogo no es fácil y aún queda mucho trabajo por hacer. Sin embargo, a pesar de los inconvenientes, las nuevas demandas planteadas por la sociedad a los psicólogos hace ineludible la tarea conjunta de instituciones, organizaciones, profesionales, profesores y estudiantes de seguir avanzando en el diseño de mecanismos de definición y reconocimiento de los perfiles de competencias del psicólogo. Las múltiples aplicaciones que los modelos basados en competencias están demostrando tanto en el ámbito académico como en el ámbito profesional (selección de estudiantes, diseño del currículum académico, especialización, potenciación de identidad profesional, formación continua, acreditación, garantía de calidad) justifica con creces los esfuerzos.

Referencias bibliográficas

- Allen, G. J., Szollos, S. J. & Williams, B. E. (1986). Doctoral students' comparative evaluations of best and worst psychotherapy supervision. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 91-99.
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA, EE.UU.: Addison-Wesley.
- American Psychological Association. (1997). *Commission on ethnic minority recruitment, retention and training in psychology (CEMRATT)*. Washington, DC, EE.UU.: Author.
- American Psychological Association. (1999). *Standards for educational and psychological tests*. Washington, DC, EE.UU.: American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay and bisexual clients. *American Psychologist*, 55, 1440-1451.
- American Psychological Association. (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 57, 1060-1073.
- American Psychological Association. (2003). Guidelines on multicultural education, training, research, practice, and organizational change for psychologists. *American Psychologist*, 58, 377-402.
- American Psychological Association (2003a). *Guidelines for psychological practice with older adults*. Washington, DC, EE.UU.: Author.
- American Psychological Association. (2004). Guidelines for psychological practice with older adults. *American Psychologist*, 59, 236-260.
- Arredondo, P., Shealy, C., Neale, M. & Winfrey, L. L. (2004). Consultation and interprofessional collaboration: Modelling for the future. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 787-800.
- Asay, T. B., Lambert, M. J., Gregersen, A. T. & Goates, M. K. (2002). Using patient-focused research in evaluating treatment outcomes in private practice. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 1213-1225.

- Atkins, P. W. B. & Wood, R. E. (2002). Self- versus others' ratings as predictors of assessment center ratings: Validation evidence for 360-degree feedback programs. *Personnel Psychology, 55*, 871-904.
- Belar, C. D., Brown, R. A., Hersch, L. E., Hornyak, L. M., Rozensky, R. H., Sheridan, E. P., et al. (2001). Self-assessment in clinical health psychology: A model for ethical expansion of practice. *Professional Psychology: Research and Practice, 32*, 135-141.
- Benjamin, L. T. (2001). American psychology's struggle with its curriculum: Should a thousand flowers bloom? *American Psychologist, 56*, 735-742.
- Berg, A. O. (2000). Dimensions of evidence. En J. P. Geyman, R. A. Deyo & S. D. Ramsey (Eds.), *Evidence-based clinical practice: Concepts and approaches* (pp. 21-27). Boston, MA, EE.UU.: Butterworth Heinemann.
- Beutler, L. E. (2000). David and Goliath: When empirical and clinical standards of practice meet. *American Psychologist, 55*, 997-1007.
- Bieschke, K. J., Fouad, N. A., Collins, F. L. & Halonen, J. S. (2004). The scientifically-minded psychologist: science as a core competency. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 713-723.
- Bobenrieth, M. A. (2002). Normas para revisión de artículos originales en Ciencias de la Salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 2*, 509-523.
- Buela-Casal, G. & Sierra, J. C. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 2*, 525-532.
- Carifio, M. S. & Hess, A. K. (1987). Who is the ideal supervisor? *Professional Psychology: Research and Practice, 18*, 244-250.
- Chambers, D. W. & Glassman, P. (1997). A primer on competency based evaluation. *Journal of Dental Education, 61*, 651-666.
- Clemence, A. J. & Handler, L. (2001). Psychological assessment on internship: A survey of training directors and their expectations for students. *Journal of Personality Assessment, 78*, 130-144.
- Clement, P. W. (1996). Evaluation in private practice. *Clinical Psychology: Science and practice, 3*, 146-159.
- Collins, F. L., Kaslow, N. J. & Ilfeld-Kaye, J. (2004). Introduction to the special issue. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 695-697.
- Daniel, J. H., Roysircar, G., Abeles, N. & Boyd, C. (2004). Individual and cultural-diversity competency: Focus on the therapist. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 755-770.
- De las Fuentes, C. D., Willmuth, M. & Yarrow, C. (en prensa). Ethics education: The development of competence, past and present. *Professional Psychology: Research and Practice*.
- Dreyfus, H. L. & Dreyfus, S. E. (1986). *Mind over machine*. New York, NY, EE.UU.: Free Press.
- Ducheny, K., Alletzhauser, H. L., Crandell, D. & Schneider, T. R. (1997). Graduate student professional development. *Professional Psychology: Research and Practice, 28*, 87-91.
- Elman, N., Ilfeld-Kaye, J. & Robiner, W. (en prensa). Professional development: A foundation for psychologist competence. *Professional Psychology: Research and Practice*.
- Epstein, R. M. & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. *Journal of the American Medical Association, 287*, 226-235.
- Falender, C. A., Cornish, J. A. E., Goodyear, R., Hatcher, R., Kaslow, N.J., Leventhal, G., et al. (2004). Defining competencies in psychology supervision: A consensus statement. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 771-785.
- Fantuzzo, J. W. (1984). Mastery: A competency-based training model for clinical psychologists. *The Clinical Psychologist, 37*, 29-30.
- Fernández-Ballesteros, R., De Bruyn, E. E. J., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., et al. (2001). Guidelines for the assessment process (GAP): A proposal for discussion. *European Journal of Psychological Assessment, 17*, 187-200.
- Fletcher, S. (1997). *Analysing competence: Tools and techniques for analyzing jobs, roles and functions*. Londres, Inglaterra: Kogan Page.
- Fraser, S. W. & Greenhalgh, T. (2001). Coping with complexity: educating for capability. *British Medical Journal, 323*, 799-803.
- Fuertes, J. N., Bartolomeo, M. & Nichols, C. M. (2001). Future research directions in the study of counselor multicultural competency. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 29*, 3-12.
- Garnets, L., Hancock, K. A., Cochran, S. D., Goodchilds, J. & Peplau, L. A. (1991). Issues in psychotherapy with lesbians and gay men: A survey of psychologists. *American Psychologist, 46*, 464-474.

- Hambleton, R. J. (2001). Guidelines for test translation/adaptation. *European Journal Psychological Assessment, 17*, 164-172.
- Handeslman, M. M., Gottlieb, M. C. & Knapp, S. (2005). Training ethical psychologists: An acculturation model. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*, 59-65.
- Howard, K. I., Moras, K., Brill, P. C., Martinovich, Z. & Lutz, W. (1996). Evaluation of psychotherapy: Efficacy, effectiveness, and patient progress. *American Psychologist, 51*, 1059-1064.
- Johnson, C. E., Stewart, A. L., Brabeck, M. M., Huber, V. S. & Rubin, H. (2004). Implications for combined-integrated doctoral training in professional psychology. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 995-1010.
- Kaslow, N. J. (2004). Competencies in professional psychology. *American Psychologist, 59*, 774-781.
- Kaslow, N. J., Borden, K. A., Collins, F. L., Forrest, L., Illfelder-Kaye, J., Nelson, P. D. & Rallo, J. S. (2004). Competencies conference: Future directions in education and credentialing in professional psychology. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 699-712.
- Kitchener, K. S. (1984). Intuition, critical evaluation, and ethical principles: The foundation for ethical decisions in counselling psychology. *The Counseling Psychologist, 12*, 43-56.
- Kratochwill, T. R., Elliot, S. N. & Busse, R. T. (1995). Behavior consultation: A five-year evaluation of consultant and client outcomes. *School Psychology Quarterly, 10*, 87-117.
- Krishnamurthy, R., VandeCreek, L., Kaslow, N. J., Tazeau, Y. N., Miville, M. L., Kerns, R., et al. (2004). Achieving competency in psychological assessment: Directions for education and training. *Journal of Clinical Psychology, 60*, 725-739.
- Lewin, K. (1945). The Research Center for Group Dynamics at Massachusetts Institute of Technology. *Sociometry, 8*, 126-136.
- Mansfeld, R. S. (1996). Building competency models: Approaches for HR professionals. *Human Resources Management, 35*, 7-18.
- Matthews, G., Davies, D. R., Westerman, S. J. & Stammers, R. B. (2000). *Human performance. Cognition, stress, and individual differences*. Hove, Inglaterra: Psychology Press.
- Miller, F. (1992). Leadership strategies for professional development. *Journal of National Black Nurses Association, 5*, 52-59.
- Montero, I. & León, O. G. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 2*, 503-508.
- Montero, I. & León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*, 115-127.
- Muñiz, J., Bartram, D., Evers, A., Boben, D., Matesic, K., Glabeke, K., et al. (2001). Testing practices in European countries. *European Journal of Psychological Assessment, 17*, 201-211.
- Murphy, J. A., Rawlings, E. I. & Howe, S. R. (2002). Survey of clinical psychologists on treating lesbian, gay and bisexual clients. *Professional Psychology: Research and Practice, 33*, 183-189.
- Norcross, J. C. & Prochaska, J. O. (1983). Clinicians' theoretical orientations: Selection, utilization, and efficiency. *Professional Psychology: Research and Practice, 14*, 197-208.
- Peiró, J. M. (2003). La enseñanza de la Psicología en Europa. Un proyecto de titulación europea. *Papeles del Psicólogo, 24*, 25-34.
- Peterson, R. L., McHolland, J. D., Bent, R. J., Davis-Russell, E., Edwall, G. E., Polite, K., et al. (1992). *The core curriculum in professional psychology*. Washington, DC, EE.UU.: American Psychological Association.
- Ramos-Álvarez, M. M. & Catena, A. (2004). Normas para la elaboración y revisión de artículos originales experimentales en ciencias del comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 4*, 173-189.
- Rest, J. R. (1984). Research on moral development: implications for training counselling psychologists. *The Counseling Psychologist, 12*, 19-29.
- Roberts, M. C., Borden, K. A. & Christiansen, M. (en prensa). Toward a culture of competence: Assessment of competence in the education and careers of professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*.
- Roberts, M. C., Carlson, C. I., Erickson, M. T., Friedman, R. M., LaGreca, A. M., Lemanek, K. L., et al. (1998). A model for training psychologists to provide services for children and adolescents. *Professional Psychology: Research and Practice, 29*, 293-299.
- Roe, R. A. (2002). What makes a competent psychologist? *European Psychologist, 7*, 192-202.

- Sackett, D. L., Strauss, S. E., Richardson, W. S., Rosenberg, W. & Haynes, R. B. (2000). Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM (2ª ed.). Nueva York, EE.UU.: Churchill Livingstone.
- Scott, K. J., Ingram, K. M., Vitanza, S. A. & Smith, N. G. (2000). Training in supervision: A survey of current practices. *The Counseling Psychologist*, 28, 403-422.
- Skovholt, T. M. & Ronnestad, M. H. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of Counseling and Development*, 70, 505-515.
- Spencer, L. M. & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work. Models for superior performance*. New York, NY, EE.UU.: Wiley.
- Spruill, J., Rozensky, R. H., Stigall, T. T., Vasquez, M., Bingham, R. P. & Olvey, C. (2004). Becoming a competent clinician: Basic competencies in intervention. *Journal of Clinical Psychology*, 60, 741-754.
- Stedman, J. M., Hatch, J. P. & Schoenfeld, L. S. (2001). The current status of psychological assessment training in graduate and professional schools. *Journal of Personality Assessment*, 77, 398-407.
- Stoltenberg, C. D., McNeill, B. & Delworth, U. (1998). *IDM Supervision: An integrated developmental model for supervising counselors and therapists*. San Francisco, CA, EE.UU.: Jossey-Bass.
- Stoltenberg, C. D., Pace T. M., Kashubeck-West, S., Biever, J. L., Patterson, T. & Welch, I. D. (2000). Training models in counselling psychology: Scientist-practitioner versus practitioner-scholar. *The Counseling Psychologist*, 28, 622-640.
- Stratford, R. (1994). A competency-approach to educational psychology practice: The implications for quality. *Educational and Child Psychology*, 11, 21-28.
- Sue, S. (1999). Science, ethnicity, and bias: Where have we gone wrong? *American Psychologist*, 54, 1070-1077.
- Sumerall, S. W., Lopez, S. J. & Oehlert, M. E. (2000). *Competency-based education and training in psychology*. Springfield, IL, EE.UU.: Charles C. Thomas.
- Suzuki, L., Ponterotto, J. & Meller, P. (2001). *Handbook of multicultural assessment: Clinical, psychological and educational applications*. San Francisco, CA, EE.UU.: Jossey-Bass.