

Formación continua para una clínica culturalmente competente

Mónica Fuentes Carbonetto
Felipe Peña Quintanilla

Las siguientes recomendaciones están orientadas a promover una formación continua entre los profesionales de la salud mental que aspiran a ser culturalmente competentes para trabajar con población sexualmente diversa. Están basadas en el entendimiento de que las experiencias humanas evolucionan y de que se trata de un proceso de investigación clínica, formación profesional y reflexión personal de largo aliento:

1. Familiarizarse y estar al día con los modelos más recientes -y basados en evidencia- para el trabajo con personas LGBTIQ¹, además de las orientaciones de las organizaciones más competentes a nivel nacional y mundial (*Ver: OTROS RECURSOS DISPONIBLES PARA EL TRABAJO CON POBLACIÓN LGBTIQ*).
2. Aprender tanto como sea posible de la experiencia subjetiva de las personas LGBTIQ, incluyendo la variedad de caminos que se pueden recorrer para llegar a consolidar una identidad de género y una orientación sexual y afectiva².
3. Conocer el marco legal chileno, incluyendo aquellas iniciativas legislativas orientadas a disminuir y/o aumentar la discriminación (médica, laboral y social), a facilitar y/o a entorpecer la vida de las familias homo y transparentales, a apoyar y/o a negar el derecho a transicionar de género y a ser reconocido en base a esa identidad³.
4. Tener una lista de lugares de trabajo, proveedores médicos, abogados, colegios, entes legislativos y otros actores sociales que son aliados de la comunidad LGBTIQ⁴.
5. Reconocer los propios sesgos y asunciones implícitas respecto al género, los roles de género y la orientación sexual y afectiva, siendo consciente de cómo estos impactan el trabajo clínico⁵.
6. Ser capaces de ver las relaciones, sentimientos y conductas entre personas del mismo género como variantes normales dentro del espectro de posibilidades, y entender que la orientación sexual es sólo un aspecto de la persona⁶.
7. Trabajar para des-estigmatizar el lenguaje y para construir lúcidamente espacios clínicos afirmativos de la diversidad⁷.
8. Conocer las cifras nacionales e internacionales de criminalidad, victimización y suicidabilidad de la población LGBTIQ, para tener un mejor entendimiento de los riesgos que afectan a este grupo e incorporar en el trabajo clínico el desarrollo de estrategias de autocuidado para reducir esos riesgos.
9. Incorporar una perspectiva de justicia social en el trabajo con clientes LGBTIQ (y con cualquier otra población desfavorecida por el sistema cultural imperante), entendiendo sus problemas dentro de contextos que han desconocido la igualdad de derechos y/o han menoscabado su dignidad^{8,9}.

10. Finalmente, ser culturalmente competente tiene que ver con ser capaz de guiar el trabajo clínico sobre la base de un marco ético que, además de todo lo dicho anteriormente, esté orientado a incrementar los beneficios para el desarrollo y el crecimiento de los pacientes y respete sus derechos, incluyendo su derecho a la auto-determinación¹⁰.

¹ American Psychological Association, (2009). Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html>

[apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html](http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html)

² Hope, D. A., MocarSKI, R., Bautista, C. L., & Holt, N. R. (2016). Culturally competent evidence-based behavioral health services for the transgender community: Progress and challenges. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 86(4), 361-365. doi:10.1037/ort0000197

³ Ibid.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

⁶ Cornelius, V. & Nel, J. (2016). Lesbian, gay, and bisexual clients' experience with counseling and

psychotherapy in South Africa: implications for affirmative practice. *South African Journal of Psychology*, 46(3) 351–363

⁷ Hope, D. A., MocarSKI, R., Bautista, C. L., & Holt, N. R. (2016). Culturally competent evidence-based behavioral health services for the transgender community: Progress and challenges. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 86(4), 361-365. doi:10.1037/ort0000197

⁸ Lewis, J., Ratts, M., Paladino, D., & Toporek, R. (2011). Social justice counseling and advocacy: Developing new leadership roles and competencies. *Journal for Social Action in Counseling and Psychology*, 3(1), 5-16.

⁹ American Psychological Association, (2009). Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html>

[apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html](http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html)

¹⁰ Ibid.