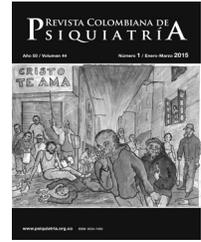




# REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



## Editorial

# Implicaciones de la etnia/raza en salud mental pública



## Implications of Ethnicity/Race on Public Mental Health

En Colombia, la campaña presidencial de 2022 ha puesto de manifiesto el racismo estructural presente en la sociedad, en un proceso electoral en el que han figurado precandidaturas y candidaturas afrodescendientes y pertenecientes a los pueblos originarios, muchos de ellos también víctimas del conflicto armado interno colombiano.

La «raza» como variable relevante ha sido desatendida en los estudios colombianos de salud mental, al igual que la salud mental de las personas y las comunidades afectadas por la violencia sociopolítica<sup>1</sup>, mencionados en ocasiones como parte de los determinantes sociales de la salud mental dentro de un enfoque de gestión del riesgo<sup>2</sup>.

El concepto de «raza» como constructo se ha empleado para delinear diferencias biológicas entre los seres humanos con base en el color de piel y la presunción de que las personas con pieles oscuras son inferiores a aquellas con pieles claras<sup>3,4</sup>. Todos los grupos raciales comparten más del 99,9% de los genes; en consecuencia, la «raza» como referencia a un grupo genético particular es inadecuado y muy limitado<sup>5</sup>. La apariencia física no necesariamente significa similitud genética en los grupos poblacionales<sup>6</sup>. Sin embargo, en publicaciones médicas se ha fomentado y perpetuado el «racismo científico»<sup>7</sup>. Generalmente se hace énfasis en la raza como una característica y se minimizan aspectos culturales (la etnia), sociales e intersectoriales implicados en la asociación<sup>2,6</sup>, asunto de gran relevancia en un país diverso como Colombia y más aún si se habla de salud mental, si se asume que la diversidad es una de las expresiones de la salud mental individual y colectiva y un patrimonio de la salud mental pública<sup>8</sup>.

La mirada tradicional de etnia/raza con frecuencia desconoce los aspectos sindémicos relacionados con la salud<sup>8-10</sup>. La sindemia hace referencia a cómo los asuntos relacionados con la salud interactúan entre sí y estos, a la vez, con los fac-

tores sociales, históricos, culturales, ambientales, políticos y económicos como la pobreza<sup>8,9</sup>.

Es necesario abordar la salud como un todo, físico y mental, desde un enfoque sindémico: considerar la interacción de problemas sociales que afrontan las personas afrodescendientes y de los pueblos originarios y los aspectos culturales relacionados como el complejo estigma-discriminación<sup>3,6</sup>. Se debe considerar que el complejo estigma-discriminación por etnia afecta negativamente el «vivir sabroso», el «buen vivir» o la salud mental de los colectivos étnicos estigmatizados-discriminados, excluidos y empobrecidos<sup>10,11</sup>.

Es momento de acabar con el complejo estigma-discriminación en salud mental, la patologización y psiquiatrización del color de la piel y otras características como la hendidura palpebral, el epicanto o la particularidad de la textura o el color del cabello<sup>12</sup>. En Colombia sigue vigente el racismo en todos los ámbitos de la sociedad, especialmente en los entornos escolares, laborales y de encuentro social, lo cual afecta adversamente a la salud mental de comunidades afrocolombianas, raciales, originarias, etc.<sup>13</sup>. Es preciso considerar más los aspectos sociales y culturales que afectan al proceso salud mental-problema/trastorno mental-atención y usar con más frecuencia el concepto de etnia en lugar del de raza, y tener presente que las condiciones de vida, los hábitos, las costumbres, la cultura y las condiciones sociales median la situación de salud de las comunidades, entre ellas reunir los criterios diagnósticos de trastorno mental<sup>14</sup>. Se debe interpretar mucho mejor los hallazgos en las investigaciones clínicas y epidemiológicas relacionados con la etnia, dada la existencia de racismo estructural, incluso en el ámbito científico<sup>15</sup>.

Las personas con un origen étnico particular que reúnen criterios diagnósticos de trastorno mental sufren doble estigma-discriminación: la interseccionalidad del complejo estigma-discriminación que se da cuando en una persona

convergen diferentes características, condiciones o situaciones estigmatizadas como sexo, orientación sexual, clase social, ingresos financieros o desplazamiento por violencia sociopolítica<sup>16</sup>.

En conclusión, las desigualdades en salud mental de los grupos étnicos por fuera del poder político y económico son principalmente el resultado de la exclusión social y no de eventuales diferencias genéticas<sup>17</sup>. La psiquiatría colombiana se debe comprometer con el disfrute de la salud mental como derecho e implementar la materialización del enfoque diferencial del sistema general de seguridad social en salud colombiano<sup>18</sup>, trasladarlo de lo enunciativo en los discursos a las prácticas en el campo de la salud mental, donde el reconocimiento y el respeto a la diversidad ocupan un lugar central que no debe subsumirse por la medicalización, la psiquiatrización o la psicologización<sup>8,17</sup>.

### Financiación

Instituto de Investigación del Comportamiento Humano, Bogotá, y Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

- Campo-Arias A, Herazo E. Estigma y salud mental en personas víctimas del conflicto armado interno colombiano en situación de desplazamiento forzado. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2014;43:212-7.
- Jeste DV, Pender VB. Social determinants of mental health: Recommendations for research, training, practice, and policy. *JAMA Psychiatry.* 2021;74:283-4.
- Bryant B, Jordan A, Clark US. Race as a social construct in psychiatry research and practice. *JAMA Psychiatry.* 2021;79:1-2.
- Cooper R. Race in biological and biomedical research. *Cold Spring Harbor Perspect Med.* 2013;3:1-9.
- Pamo O. Genética y racismo. *Acta Hered.* 2019;62:1-3.
- Ulrich K. Raza, genes y cultura. *Rev Cienc Soc.* 2021;34:175-92.
- Opara IN, Jones IR, Allen N. Modern day drapetomania: Calling out scientific Racism. *J Gen Intern Med.* 2021;37:225-6.
- Torres-Parodi C, Bolis M. Evolución del concepto etnia/raza y su impacto en la formulación de políticas para la equidad. *Rev Panam Salud Publica.* 2007;22:405-16.
- Singer M. Introduction to syndemics: A critical systems approach to public and community health. San Francisco: Jossey-Bass; 2009. p. 28-31.
- Singer M. A dose of drugs, a touch of violence, a case of aids: conceptualizing the sava syndemic. *Drugs Violence.* 1996;24:99-109.
- Quiceno N. Vivir sabroso. Bogotá: Universidad del Rosario; 2016. p. 3-8.
- Vasquez-Padilla DH. ¿Somos conscientes del racismo? Cómo las categorías étnico-raciales, el color de la piel y el mestizaje inciden en el reconocimiento del racismo en Colombia. *Soc Econ.* 2019;36:8-30.
- Martínez JA, Pomares D, Sierra M, Martínez MG. Racismo y segregación en Colombia: salud, educación y trabajo en la población afrodescendiente del pacífico. *Tras-Pasando Fronteras.* 2020;16:93-116.
- Campo-Arias A, Herazo E, Reyes-Rojas M. Psiquiatría cultural: Más allá del DSM-5. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2021;50:138-45.
- Romaña Y. El racismo en la cotidianidad: Una manifestación del racismo estructural en Colombia. *Rev Derecho.* 2020;5:12-62.
- Kelly UA. Integrating intersectionality and biomedicine in health disparities research. *Adv Nurs Sci.* 2009;32:E42-56.
- García J, Abbas M. Mental health in LGBTQ PoC. En: García JJ, editor. *Heart, brain and mental health disparities for LGBTQ people of color.* La Verne: Palgrave MacMillan; 2021. p. 109-20.
- Herazo E. La salud mental ante la fragmentación de la salud en Colombia: entre el posicionamiento en la agenda pública y la recomposición del concepto de salud. *Rev Fac Nac Salud Publica.* 2014;32:S21-7.

Adalberto Campo-Arias<sup>a,\*</sup>

Robin Andrés Grubert<sup>b</sup> y Edwin Herazo<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Universidad del Magdalena, Santa Marta, Colombia

<sup>b</sup> Clínica Simón Bolívar y Unidad de Salud Mental Sion, Valledupar, Colombia

<sup>c</sup> Instituto de Investigación del Comportamiento Humano, Bogotá, Colombia

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: acampo@unimagdalena.edu.co

(A. Campo-Arias).

0034-7450/© 2022 Asociación Colombiana de Psiquiatría.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.002>