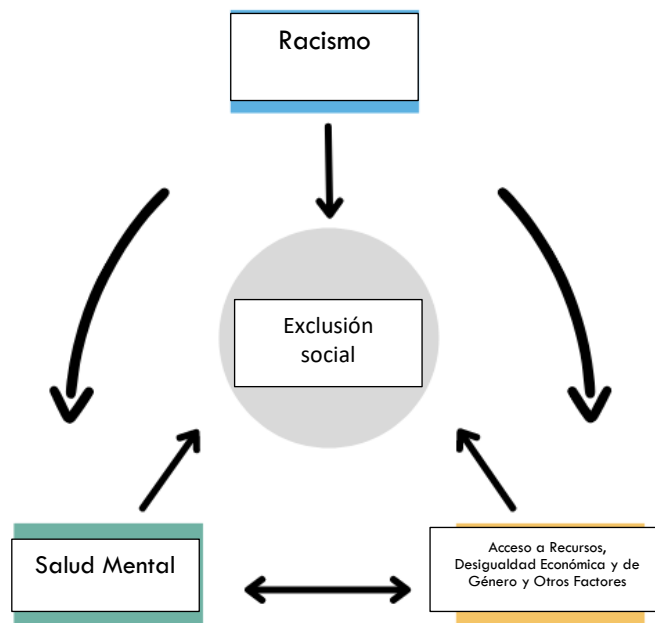


## Una investigación de acción participativa basada en la comunidad: En lo más profundo de nuestras mentes: Salud mental, racismo y aislamiento

### Conclusiones clave

El Racismo, la Salud mental y la Exclusión social están inextricablemente conectados. Las experiencias vividas por las comunidades racializadas ponen de manifiesto los encuentros entre racismo, salud mental y desigualdades económicas y de género, que repercuten en la exclusión social (véase el Diagrama a continuación). Los estudios también demostrarán que la raza y el racismo son determinantes clave de la salud, incluida la salud mental.



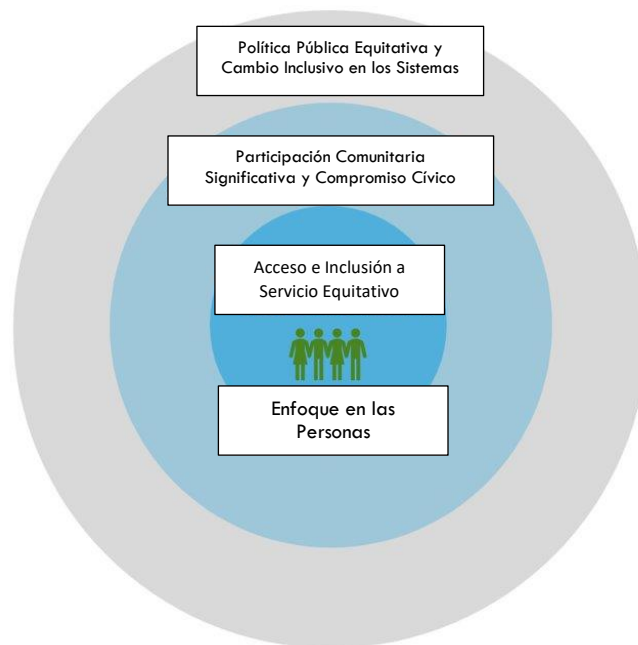
La Exclusión social y la Salud mental tienen un significado diferente para cada grupo étnico. Todos los participantes en la investigación experimentaron y fueron testigos de diversas formas y grados de racismo y discriminación en diferentes niveles sociales (es decir, escuelas, lugares de trabajo, espacios públicos y proveedores de servicios). Además, las complejas intersecciones de las diferentes desigualdades y desventajas repercuten negativamente en la salud mental. La convergencia de la raza, la situación migratoria y los estereotipos de género y las barreras lingüísticas se manifiestan en las comunidades que contribuyen a los problemas de salud mental y exclusión social de diferentes maneras. Durante esta investigación, el estigma se destacó como una de las mayores barreras a la hora de abordar los problemas de salud mental entre las comunidades racializadas. En su cultura, casi siempre se equipara a ser considerado "loco". Esto afecta a la revelación temprana de los problemas de salud mental.



## Recomendación

Siguiendo el modelo de inclusión social de ActionDignity (consulte el Diagrama a continuación), es esencial facilitar un sentimiento de pertenencia y una participación activa en la comunidad, así como aumentar el acceso a servicios equitativos e informados sobre el trauma racial. Para encontrar soluciones a largo plazo, es necesario abogar por el cambio a nivel de sistemas y políticas para abordar las condiciones que mantienen los problemas de salud mental y la exclusión social.

Diagrama: Diagrama esquemático del programa de inclusión social: ¿Cómo lo hacemos y qué hacemos?



Una programación y una política integrales y exhaustivas de inclusión social y salud mental deben abordar directamente el racismo a nivel individual, comunitario, de servicios, de sistemas y de políticas. La esencia de esta respuesta es reconocer que el racismo es prevalente y tiene un fuerte impacto en la salud mental y la exclusión social entre las comunidades racializadas. Por lo tanto, cualquier intervención en torno a la salud mental y la exclusión social debe abordar el racismo.

### A nivel personal:

1. Se deberá incrementar el nivel de comprensión y los compromisos en materia de antirracismo y equidad, diversidad e inclusión (EDI) incluyendo estos temas en las conversaciones de la



comunidad, la formación de líderes, la tutoría y la integración de los mismos en las artes y los espectáculos culturales.

2. Se deberán popularizar las plataformas para normalizar los debates, desestigmatizar los términos y alentar el comportamiento de búsqueda de servicios. (por ejemplo, cuentacuentos, conversaciones comunitarias sobre salud mental y exclusión social). Como punto de partida, se sugiere utilizar palabras como "bienestar" para establecer una conversación abierta.
3. Se deberá involucrar y capacitar a los miembros de la comunidad como iguales o apoyos naturales para reconocer, responder y derivar eficazmente las revelaciones en materia de salud mental.
4. Será necesario aumentar la participación y la conexión de la comunidad con actividades de concienciación intercultural para promover las artes culturales, la equidad, la diversidad y la inclusión.
5. Se deberán desarrollar más programas basados en la comunidad, como líneas telefónicas de apoyo emocional culturalmente receptivas y grupos de apoyo entre iguales, para responder con precisión a las necesidades de salud mental de la comunidad racializada.
6. Se deberá incrementar la capacidad de liderazgo de las comunidades racializadas para que puedan influir en los sistemas de prestación de servicios.

#### **A nivel de los servicios y sistemas:**

7. Los servicios profesionales deben garantizar y dar prioridad a unos servicios y prácticas terapéuticas en materia de salud mental que transformen la perspectiva de género, tengan en cuenta la raza y estén informados sobre los traumas. Esto puede hacerse mediante la integración de las experiencias vividas por las comunidades racializadas en el diseño y la prestación de estos servicios y prácticas.
8. Se deberá desarrollar un modelo de respuesta centralizado y coordinado para garantizar una transición y derivación fluidas de los clientes entre los distintos proveedores de servicios. Esto incluye una base de datos compartida y una mayor colaboración entre las distintas organizaciones.
9. El personal de los proveedores de servicios debe reflejar la diversidad de las comunidades a las que prestan servicios. De esto surge la necesidad de integrar el marco de Equidad, Diversidad e Inclusión en sus prácticas de contratación.



**A nivel de políticas:**

10. Se deberán recopilar datos basados en la raza para mejorar la comprensión y el alcance de los problemas de salud mental y exclusión social entre las comunidades racializadas.
11. Para abordar la salud mental y la exclusión social, se debe abogar por cambios en las políticas, prácticas, flujo de recursos, dinámicas de poder, relaciones y conexiones y modelos mentales que promueven la discriminación y causan resultados desiguales en materia de salud, ocupación y justicia social. Esto incluye cambios en las actuales políticas de inmigración y laborales, salud y seguridad en el trabajo y reconocimiento de credenciales extranjeras, entre otros.

**This research is funded by:**



Canadian  
Heritage

Patrimoine  
canadien

