

# 1. Introducción

Numerosas investigaciones ponen de relieve los efectos negativos para la salud mental de las diferencias encontradas entre sexos o entre clases sociales, del estatus socioeconómico, del desempleo y también de los procesos migratorios y reasentamientos.

Pero persisten muchos huecos en la literatura sobre el papel exacto en la salud mental de la raza, cultura, etnicidad y de las minorías raciales y étnicas. Con estudios escasos e insuficientes a la hora del diagnóstico y del tratamiento, sin embargo, se dispone de datos que indican que estos grupos con la misma prevalencia de enfermedad mental que nuestra sociedad mayoritaria, tienen menos accesibilidad a los servicios médicos en general y se les ofrece peor calidad de atención de salud mental (disparidades evitables), lo que arrastra mayor frecuencia de discapacidades e invalideces, costos sociales y sufrimiento humano en estas poblaciones.

Estos estudios, sin excluir la terapia individual, enfatizan aquellos aspectos de intervención relacionados con el cambio social al poner de relieve y analizar las causas sociales del deterioro psicológico. Es éste un desafío, ampliamente denunciado, al que tiene que enfrentarse nuestra sociedad actual, cada día más insoslayablemente, para evitar que se perpetúen mayores inequidades y desigualdades, en una nueva fractura en la comunidad humana. Proponen la necesidad de actuaciones multidisciplinarias desde las ciencias sociales (integración e identidad social), las ciencias de la salud (estructura de la personalidad) y las ciencias jurídicas (derecho de las personas y de los grupos sociales).

---

## Nota

La raza como una categoría para dividir y etiquetar a los diferentes grupos humanos según un juego de rasgos biológicos innatos comunes (color de la piel, forma de los ojos, la nariz o la cara), ya no se sustenta actualmente en ningún criterio biológico.

El término *minoría* se usa para identificar a los grupos poblacionales con limitado poder político, o de recursos sociales y con acceso desigual a las oportunidades y ventajas sociales. El término no connota inferioridad o tamaño demográfico. Se emplea el término *racial* y *minoría étnica* para referirse colectivamente a los grupos poblacionales con cultura, creencias y costumbres diferentes a la población hegemónica.

A menos que haya sido necesario especificarlo, durante todo el texto se han utilizado las formas masculinas asimiladas al neutro en los gentilicios y para referirse a los colectivos citados (árabe, alemán, médico, paciente, inmigrante, individuo, persona, humano, etc.) cuando realmente se incluyen a ambos géneros. Se evita la incomodidad y discontinuidad que produce en la lectura el uso simultáneo de los dos géneros (subsaharianos y subsaharianas; médicos y médicas, médico/a, etc.). No se interprete, pues, como alguna manera o uso discriminatorio.