

La diáspora africana y el derecho fundamental a la salud (mental)

Contribuciones para ACNUDH por la ONG UbuntuEs

2023



ONG UbuntuEs

C/ Del Más Rubió, 12-14-16, esc. 4, 2C - Barri Marítim
Sector Sanatori - 43700 El Vendrell, Tarragona – España.
Correo electrónico: ubuntuesime@gmail.com

UbuntuEs es una organización que nace en el 2020 en el territorio español, la misma, es pionera en la implementación de espacios de sanación afrocentrados y atención en la salud mental colectivo e individual de la población afrodescendiente desde España, con campo de acción a nivel nacional e internacional. Además, desde su creación brinda acompañamiento mediante sesiones gratuitas - fase uno- acompañamiento en secciones virtuales a población afrodescendiente con afectaciones en su salud mental a consecuencia del Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia.

Así pues, la ONG UbuntuEs tiene como uno de sus objetivos principales la interpelación a el derecho fundamental a la salud (mental) de la población afrodescendientes, de hecho hizo incidencia en ello en la primera sección del Foro Permanente Sobre los Afrodescendientes, celebrado por la ONU en Ginebra- Suiza en Dic del 2022, actualmente, la ONG UbuntuEs fue seleccionada por el programa "Cultura y Ciudadanía" del Ministerio de Cultura y Deporte de ESPAÑA en abril de 2023 como parte de la red de asociaciones, colectivos y proyectos de personas migrantes o de origen racial étnico diverso que están trabajando en el ámbito de la gestión y producción cultural y artística en la primera cartografía online de `Cultura y Diversidad étnico-Racial` en la historia de España.

Dicha elección por parte del programa "Cultura y Ciudadanía" hace referencia a nuestra incidencia en activismo audiovisual creada, por medio de la cual, mediante espacio de interacción a nivel nacional e internacional entre la comunidad africana y su diáspora la misma se narra. Así pues, la ONG UbuntuEs sirve de puente entre las distintas cosmovisiones coexistentes facilitando una plataforma digital de acceso público desde donde la comunidad afrodescendiente se cuenta en primera persona. Además, afianza conceptos que permiten ampliar el conocimiento desde el punto de vista cultural, social, artístico y epistémico de las diversidades que coexisten en la africanidad y su diáspora. En síntesis, contarnos también es una forma de sanar y contribuir al cambio de la narrativa histórica que estigmatiza los cuerpos afrodescendientes.

En recapitulación y, retomando el espacio de sanción, respecto al abordaje de las demandas en atención de la salud mental de la población afrodescendiente víctimas del Racismo, Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia son realizadas por profesionales afrodescendientes en el campo de la salud mental. En consecuencia, la gestión de la organización UbuntuEs ha permitido elaborar una red de apoyo y agenda de contactos a nivel nacional e internacional en dos aspectos: - Población afrodescendiente en Latinoamérica, el caribe y Europa, que requieren atención psicoterapéutica en razón del detrimento en su salud mental a consecuencia del racismo, traumas transgeneracionales, migración forzada, violencia racial, xenofobia y toda forma de discriminación conexas de intolerancia. Y, – Contactos de profesionales africanos y afrodescendientes con formación en el campo de salud mental.

En ese orden de ideas, además, basamos nuestra labor en la necesidad historia e inacción en el abordaje de la salud mental de la población afrodescendiente víctimas del Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia, además sustentados nuestra labor en los siguientes aspectos:

- A) Inexistencia de estudios desde la academia, en área de la salud mental (Psiquiatría y Psicología) sobre las secuelas del racismo, sus traumas y tratamientos.
- B) Interpelación al derecho fundamental de la salud mental de la población afrodescendiente víctimas del Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia.
- C) Aseveración por parte de la OMS en conferencias mundiales contra el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia en los siguientes incisos:
 - Reconocer, que la esclavitud y la trata de esclavos, en especial la trata trasatlántica y el colonialismo han llevado al racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia, por su magnitud su carácter organizado y, especialmente por la negación de la esencia de la víctima, por tanto, los africanos y los afrodescendientes fueron víctimas de dichos actos y continúan siéndolo de sus consecuencias.
 - Existencia de sesgos en los tratamientos en el campo de la salud (mental) de la población afrodescendiente.

En ese orden de ideas, desde la ONG UbuntuEs contribuimos en paliar dichos sesgos, puesto que a la fecha no se ha cumplido con el mandato de la OMS, respecto a que los mismos sean corregidos; con los esfuerzos sistemáticos y con los distintos mecanismos como la instrucción, elevación del grado de conciencia entre otros de los profesionales de la salud (mental) en cuanto a las implicaciones que su trabajo tiene en el ámbito de los derechos humanos, todo ello con el respaldo de la políticas y leyes apropiadas.

Adicionalmente, la OMS en dichas conferencias también, manifiesto que las políticas y programas deberán planificarse y a su vez ejecutarse teniendo debidamente en cuenta los intereses legítimos de los miembros. Ello incluye el respeto de sus creencias, conocimiento, idioma, en consecuencia se requiere asimismo que se preste atención a su derecho de participación en asuntos relacionados con su salud y desarrollo. Por tanto, las autoridades del sector sanitario deben elaborar instrumentos y programas de políticas sanitarias con perspectiva intersectorial para lograr un enfoque eficaz en los pueblos étnicos, en este caso, en las comunidades afrodescendientes, a fin de reducir las brechas de desigualdad de salud (mental) y de las obligaciones internacionales de derechos humanos dirigidas a los gobiernos como entidad en la que recaen principalmente esos deberes. Por ello, la incidencia y trabajo ONG UbuntuEs deber formar parte del informe 2023 del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la implementación del programa de actividades del Decenio

Internacional para los Afrodescendientes que se presentará a la Asamblea General durante su septuagésima octava sesión.

¿Cómo está estructurada esta contribución?

Esta contribución está delimitada de la siguiente forma:

-Fase introductoria (colonización, racismo, discriminación racial y salud mental de la población afrodescendientes) - Abordaje y desarrollo de nueve preguntas dirigidas a profesionales afrodescendientes en psiquiatría, psicología y pedagoga infantil, colaboradores en la red de apoyo-atención de la salud mental de la población afrodescendiente creada por la ONG UbuntuEs. Dichas preguntas fueron basadas en la observación de la experiencia laboral de los profesionales y en testimonios de algunos beneficiados del espacio de sanación creado por la ONG UbuntuEs. En consecuencia, consideramos que dichos aspectos deben ser estimados en como contribución y abordaje de acciones que permitan paliar las secuelas del Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia como un problemática estructural e históricamente desatendida y, finalmente la visión y conclusión respecto a los cuestionamientos de profesional afrodescendiente en comunicación social; Comunicación, lenguajes y narrativas racistas en la vida cotidiana de las personas afrodescendientes.

Introducción

Hechos históricos, vulneración de derechos, secuelas en el hoy de la diáspora africana.

Un océano bibliográfico de relatos históricos permiten evidenciar como una gran parte de la humanidad (Población Africana y su diáspora) fue sometida a la racialización y deshumanización por otra parte de la humanidad (Población Europea) con fines lucrativos, efecto generador de uno de los episodios más vergonzosos en la historia de la humanidad.

Entre finales del siglo XV y comienzos del XVI inicia el secuestro y posterior esclavización por parte de varios países europeos a una gran parte de la población africana con fines productivos, dicho periodo duró por más de tres siglos. Así pues, por más de tres siglos, hombres, mujeres y niños afrodescendientes fueron sometidos a los peores actos de deshumanización sin precedentes. La población africana y su diáspora fueron consideradas unos semovientes más, quienes no hacían parte de la especie humana. (Meillassoux, 1990).

En consecuencia, fueron raptados de sus territorios, sometidos a demandas y exigencias de esclavistas, quienes recurrieron a constantes agresiones con el objetivo de someterlos a violencia física-verbal, un adoctrinamiento supeditado a la erradicación violenta de su idiosincrasia, costumbres, principios y cultura, a una pérdida irreparable de identidad. Incontables núcleos familiares y pueblos fueron violentamente fragmentados, no se cuenta con una cifra exacta de cuantos seres humanos fueron sometidos a la esclavización, algunos registros a mediados del siglo XVI establecen que la cantidad de las capturas se daban según fuera la demanda. En consecuencia, se presume que miles por siglo fueron víctimas del modelo esclavista de la época. (Goytisoló, 1999).

Así pues, además, con el beneplácito de la iglesia, el entonces papa Nicolás V inicio el comercio traslaticio de esclavos en 1452, el mismo, argumentó la esclavitud en lo siguiente: “conquistar a los países de los no creyentes, expulsar a sus habitantes, subyugarlos y obligarlos a una eterna servidumbre” **(Horst, 1992, p. 101)**. Es así, como apoyados por el líder religioso, los europeos emprendían los viajes a tierras africanas para esclavizar a sus habitantes.

En ese orden de ideas la también iglesia jugó un papel crucial en la esclavización de miles de seres humanos como lo reafirmó Alonso de Sandoval (sacerdote jesuita de origen español) quien se dedicó a evangelizar a personas africanas secuestradas y posteriormente esclavizadas. Para Sandoval, los africanos y por tanto su diáspora eran inferiores, puesto que su inferioridad estaba inscrita en sus cuerpos y almas como pueblos de color oscuro. **(Ariza, 2005)**

Por consiguiente, se consideró necesario para mantener el orden social la sumisión de los esclavos como una condición necesaria para satisfacer intereses y modelo de producción de riqueza inventado por el hombre

blanco todo ello a costa de la integridad física y mental de la africanidad y su diáspora.

En otros términos, dichas acciones dio origen a lo que en la actualidad se denomina racismo y por ende la discriminación racial, perpetuándose en el tiempo con todo lo que ello implica.

Las secuelas post-esclavistas (La invención del racismo)

La REA define el racismo como “una creencia que sostiene la superioridad de un grupo étnico sobre los demás, lo que conduce a la discriminación o persecución social”. En tanto, para Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia del Consejo de Europa define al racismo como: “Cualquier actitud o manifestación académica, política o cotidiana que suponga afirmar o reconocer explícita o implícita, tanto la inferioridad de algunos colectivos étnicos como la superioridad del colectivo propio”. No obstante, la discriminación racial es definida por la Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial como: “Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de raza, color, linaje u origen nacional o étnico, que tenga por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales...” Así pues, el racismo es perpetrado por individuos concretos sobre individuos y poblaciones específicas, es decir, se ejerce el racismo se expresa en actos particulares que afectan a personas objeto de discriminación racial.

En ese orden de ideas, el racismo se posicionó como estructural en razón del diseño institucional que perpetúa la subordinación de unas poblaciones e individuos racialmente relacionados. En consecuencia, el racismo se encarna en acciones y omisiones concretas que, derivadas del funcionamiento mismo del sistema institucional, tienen el efecto de reproducir desigualdades y jerarquías entre individuos y poblaciones racializadas. (Restrepo, 2008) En síntesis, la discriminación racial va más allá en tanto se encuentra suscripta en el esquema institucional, el mismo reproduce un modelo de sociedad y unos proyectos de vida particulares.

“El racismo adopta formas diversas en distintos países, en función de la historia, cultura u otros factores sociales, aunque como nexo común suele conllevar discriminación, segregación social, rechazo a la cultura y a los valores ajenos, practicando abiertamente el hostigamiento o violencia hacia la víctima o su colectivo, mostrando en el esclavismo, el holocausto, el apartheid o la limpieza étnica sus expresiones más criminales”.

Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia del Consejo de Europa

Pues bien, en todas las sociedades, en cierta medida, el racismo (y la discriminación racial) existe y persiste. No obstante, las manifestaciones del racismo varían entre culturas, contextos y momentos históricos. Sin embargo, existe un denominador común, en prácticamente todas las culturas, se niega la mera existencia del racismo. Algunas consideran que existe un afán de ocultar, tergiversar o encubrir la existencia del racismo y la discriminación racial, en pero, la negación del racismo (y la discriminación racial) dificulta el reconocimiento y la implementación de mecanismos que posibiliten actuar en contra de ello. Así pues, para identificar estrategias para combatirlo es necesario un análisis de las diferentes formas y manifestaciones en que se presenta. Ariel E. Dulitzky (2000).

La situación negacionista del racismo (y la discriminación racial) se profundiza cuando el afrodescendiente da a conocer la problemática de cual es víctima. Adicionalmente, en la mayoría de los casos la comunidad afrodescendiente se encuentra sola ante esta experiencia, no cuenta con redes de apoyo y ante la denuncia de actos de racismo o discriminación racial en contra de su persona o su grupo social se enfrenta a la negación de su experiencia causando revictimización.

Dicho esto, se genera un conflicto interno en quienes padecen los racimos o la discriminación racial, dado a que se manifiesta acciones que perpetúan un desconocimiento latente de la problemática. Entonces, se considera que las secuelas del racismo y sus efectos en la salud (mental) de los afrodescendientes es una realidad no abordada en gran medida por la negación de su existencia.

La desestimación de la experiencia por quienes no son afrodescendientes y por evidentes razones no ha experimentado el racismo, en otras palabras, por aquellos que no han padecido u experimentado en ningún episodio en su vida de racismo, en decir, no son ni serán sujetos de racismo y discriminación racial, es fútil, dado a que son estas personas quienes ante una acción, expresión u omisión de racismo (y discriminación racial) expresado por alguna persona afrodescendiente responden, el racismo no existe; en tanto a algunos les parece inadmisibles otros optan por minimizar dicho fenómeno apelando a la "ignorancia" como acción solidaria para quien ejerce el racismo (y la discriminación racial) es decir afirmando que el racismo y la discriminación racial ejercida y que genera afectación en la salud mental de la población afrodescendientes es producto de la ignorancia de quien la inflige, entonces, no debe tomarse en cuenta y mucho menos dársele importancia a dichas acciones. Es decir, los argumentos de los afrodescendientes en lo que refiere al racismo y la discriminación racial a consecuencia de racialización con frecuencia son desestimados, minorizados y descalificados. Pineda G, Esther. (2018)

Afrodescendientes & salud (mental): Efectos, secuelas del racismo y la discriminación racial.

Algunos de los posibles factores desde el marco jurídico que han perpetuado la vulneración de derechos fundamentales en la población afrodescendiente y en tanto, al derecho fundamental a la salud (mental) como motivo principal de este trabajo, es la inacción por parte de los estados garantes de los mismos, manifestada en la no acción y abordaje de las secuelas del racismo y la discriminación racial.

En la historia, a la población afrodescendiente se le asignó una categoría en la estructura social (Objetos de producción e intercambio económico, unos semovientes más, sin alma = Esclavos). No obstante, después de la abolición esclavista y hasta en la actualidad dicha pieza (los afrodescendientes) no encajan del todo en la estructura social del sistema. La estructura sistémica fue creada sin la subjetividad humanística e idiosincrasia de las corporalidades africanas y de su diáspora. Por ende, los afrodescendientes se han consolidado como una pieza en el puzle en la estructura social que no encaja, en vista de ello, se manifiesta que el racismo es estructural.

Así las cosas, el racismo y la discriminación racial en un sistema social organizado se permea e infiltra en todos ámbitos de la vida cultural, política y económica, a nivel local, nacional e internacional, incluso hasta en la salud (mental). El racismo es estructural en cuanto es un sistema cultural y social organizado a través del cual un grupo social dominante creó un orden de valor humano, diferencia y categorización de la humanidad en razas, utilizando así su poder para definir y asignar recursos de manera desigual, en consecuencia, la raza como construcción social, fue creada. Ndumbe-Eyoh, (2022) En conclusión, entonces también fue creado el racismo y la discriminación racial.

Por consiguiente, la vulneración al derecho fundamental de la salud (mental) de la población afrodescendiente no es, un invento producto de la imaginación de los mismos, pero en consecuencia, son quienes continúan siendo víctimas del racismo, la discriminación racial, la xenofobia y toda formas conexas de intolerancia. ¿Es entonces la existencia del racismo y la discriminación racial avalan mediante opinión? En efecto, los hechos históricos expuestos permiten evidenciar una serie de acontecimientos generadores de su existencia y perpetuidad hasta hoy, así como sus las secuelas y traumas nunca abordados por la academia del área de la psicología y la psiquiatría.

Así es necesario, salvaguardar imperantemente el derecho fundamental de la salud (mental) de la población afrodescendiente, como un derecho fundamental históricamente vulnerado, sustentado la necesidad de su abordaje en la aseveración por parte de la OMS en la conferencia mundial contra el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia.

Dado a que, tras la barbarie esclavista que inició entre siglo XV-XVI y abolicionismo tras 400 años con registro aproximado de 15 millones de hombres, mujeres y niños despojados de toda humanidad. Aún se evidencia la no

investigación y posterior atención del trauma psicosocial y post esclavización de . Además, tampoco, ha sido abordada esta problemática desde la academia (la psicología – psiquiatría moderna) y, la inacción por los Estados en consideración a la salvaguarda de derechos humanos, en tanto también, los de la población afrodescendiente también hacen presencia. En otras palabras, no existe constancia de acciones paliativas implementadas desde la época esclavista hasta hoy que contribuya a la atención sin sesgos de la salud (mental) de los afrodescendientes víctimas el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia.

Entonces, si los derechos humanos son derechos inherentes a todas las personas, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Es decir, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), en su **artículo 25** establece: 1 “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud y el bienestar**, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia sanitaria y los servicios sociales necesarios”. En ese orden de ideas ¿porque continua la en la salud mental cuyo tema de consulta es el abordaje es el racismo y la discriminación racial con sesgos en sus tratamientos? Como lo afirmó la OMS. ¿Porque dichas secuelas y afectaciones continúan perennes en el tiempo hasta el día de hoy e incluso se niega la existencia del racismo y la discriminación racial?

La salud mental de la población afrodescendientes también importa, en tanto, es necesario abordar un nuevo enfoque sanitario de las secuelas del racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia, sin sesgos. Puesto que la salud es mucho más que la ausencia de enfermedad o tener acceso a la atención médica; es un derecho fundamental que toca todos los aspectos de la vida y por eso es tan importante entender la salud del modo más amplio posible. La salud es el “estado de completo bienestar físico, **mental** y social” según la OMS.

Salud mental de los afrodescendientes víctimas del racismo, discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia.

El término de “estrés traumático basado en la raza” fue utilizado por primera vez en el año 2007 por el psicólogo afroestadounidense Rober T. Carter. La noción de que el racismo es un factor estresante que puede dañar o lastimar a sus objetivos no fue, y aún no es, reconocido en los sistemas de diagnóstico o evaluación psicológica o psiquiatra”. También el trauma racial” se refiere a las heridas consecuentes de las experiencias del racismo y discriminación racial. El mismo se puede establecer a nivel individual como grupal o comunitario.

Por ejemplo, el trauma racial “también conocido como estrés traumático basado en la raza, es el conjunto de consecuencias que ocurren cuando una persona afrodescendiente se enfrenta al racismo y la discriminación. Encapsula el variado daño psicológico, mental y emocional que se causa al presenciar el racismo y la discriminación y al experimentarlo de primera mano” (INSPIRA, 2022).

En otros términos, los hechos históricos anteriormente expuestos contribuyeron en la creación del racismo y la discriminación racial, con secuelas que continúan latentes, detonantes activos en el detrimento u afectación de la salud (mental) de la población afrodescendientes, empero, el racismo y la discriminación racial no es tomado en cuenta en el sistemas de diagnóstico o evaluación psicología o psiquiatra del sistema de salud en ninguno de los países en los que habita la población afrodescendiente cuyos ascendientes fueron víctimas de la colonización, esclavización y por ende el racismo y la discriminación racial .

Entonces, ¿Es posible que la población afrodescendiente alcance un estado de bienestar con la histórica inacción de salubridad en el abordaje de su salud mental?

Pues bien, en la actualidad la población afrodescendientes sigue manifestado los síntomas más frecuentes del estrés traumático basado en la “raza” tales como: Ansiedad, depresión, falta de concentración, trastorno de la conducta alimentaria, trastornos del sueño, miedos, fobias, endorracismo entre otros. (Basado en testimonios de personas afrodescendientes beneficiadas de espacio de sanación implementado por la ONG UbuntuEs).

La vulneración histórica al derecho fundamental de la salud (mental) de la población afrodescendiente víctimas del el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia, en relación a la existencia de sesgos en los tratamientos sigue; en consecuencia, las nuevas generaciones continúan siendo víctimas de trastornos y traumas a causa el racismo y la discriminación racial, de hecho, en etapas prematuras, desde la infancia, principalmente en el ámbito escolar, donde las acciones discriminatorias son muy comunes. Vulnerando también el derecho a la salud (mental) de la niñez afrodescendiente. Asimismo, a lo largo de la historia, niños – adolescentes-adultos y personas mayores afrodescendientes continúan padeciendo las mismas reproducciones de racismo y discriminación racial que han vivido incluso sus padres, abuelos, bisabuelo, tatarabuelo y trastatarabuelo.... Tanto en su entorno, escolar, universitario, laboral, social e incluso familiar. Continúan siendo víctimas de un bucle de acciones e inacciones históricas que perpetúa la afectación y detrimento en la salud mental de la población afrodescendiente.

Ahora bien, ¿Qué han hecho como han sanado las personas afrodescendientes víctimas del racismo y la discriminación racial y todo forma de discriminación conexas? Algunos testimonios de personas afrodescendientes beneficiadas de espacio de sanación de la ONG UbuntuEs manifiestan que ante la carencia de profesionales en al área de la psicología o psiquiatría con formación y conocimientos en el colonialismo, racismo, la etnicidad, multiculturalidad y discriminación racial, que, en la mayoría de los casos no saben a dónde acudir, dado a que en múltiples ocasiones cuando acuden a profesionales en el área de la salud mental manifiestan no recibir una atención acorde a sus demandas e incluso se han presentado situaciones en donde dichos profesionales en el área de la salud mental les han dicho el racismo ya no existe y que es cosa del pasado. Por tanto, buscan en gran medida métodos históricos y tradicionales de sanación, muchos de ellos basados en la sanación comunitaria.

Ósea, si bien es cierto que el racismo se ha convertido históricamente dentro de las líneas de investigación de la psicología y la psiquiatría en un área marginada. Francisco Javier Grossi Queipo (2004), también es cierto, que ello, ha llevado a una constante revictimización social y por parte de los profesionales en el área de la salud mental a la población afrodescendiente, quienes acuden al psicólogo o psiquiatra por racismo y discriminación racial como motivo de consulta. Un caso muy dicente fue el relatado por Jarid Arraes (2015) en el artículo titulado *Meu psicólogo disse que racismo não existe*; en esta ocasión la escritora manifiesta el episodio que vivió una profesora universitaria afrobrasileña de 38 años, quien al acudir a terapia con la finalidad de abordar el racismo su psicoterapeuta le afirmó que “se victimizaba y transformaba acontecimientos normales en racismo”. En conclusión, Delacampagne (1983) afirma que, el racismo no se estudió más porque no molestaba a nadie, pues después de todo la inteligencia jamás habría de sufrir sus estragos. Pineda G, Esther. (2018)

Finalmente, conforme a lo expuesto la ONG UbuntuEs Interpela a la salvaguarda de derechos fundamentales y en especial al derecho fundamental de la salud (mental) de la población afrodescendientes históricamente vulnerado de; niños, niñas, adolescentes, adultos, personas mayores y población Lgtbiq+. víctimas del racismo y discriminación racial, por tanto, demandamos con premura sea tomado esta contribución para el informe 2023 del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la implementación del programa de actividades del Decenio Internacional para los Afrodescendientes que se presentará a la Asamblea General durante su septuagésima octava sesión. Además, solicitamos hacernos parte del proceso, al igual que a la población afrodescendientes, de la gestión e implementación tanto en la academia con en el campo de la salud, con la finalidad de no recaer en las dinámicas de exclusión, revictimización y, por tanto, vulneración de derechos fundamentales.

La salud (mental) de la población afrodescendiente también importa, no más sobre nosotros sin nosotros.

Referencias

Goytisolo José. (1999). La Esclavitud Continua. Barcelona: Editorial Universidad Autónoma de Barcelona.

Meillassoux Claude. (1990). Antropología de la Esclavitud. México: Editorial Siglo XXI

Horst Hermann. (1992). Príncipes de la Iglesia.

Catalina Ariza Montañez. (2005) Los objetos con alma: legitimidad de la esclavitud en el discurso de Aristóteles y Alonso de Sandoval. Una aproximación desde la construcción del cuerpo.

E. Restrepo (2008). "Discriminación y Racismo en la actualidad; una problema de todos".

Ariel E. Dulitzky (2000). La negación de la discriminación racial y el racismo en América Latina. Cartagena de Indias, Colombia: Banco Interamericano de Desarrollo.

Pineda G, Esther. (2018). Las heridas del racismo: Efectos psicosociales de la discriminación racial en las personas afrodescendientes en América Latina. Iberoamérica Social: Revista-Red de Estudios Sociales, (XI), 46-64.

INSPIRA. (21 de Julio de 2022). Racismos y la Salud Mental: ¿Qué es el Trauma Racial? Racismos y la Salud Mental: ¿Qué es el Trauma Racial?

Sume Ndumbe-Eyoh. (2022) ¿Qué se necesita para que la promoción de la salud tome en serio al racismo estructural?

Grossi, F. (2004). Racismo, prejuicio y discriminación. Una perspectiva psicosocial. En R. Centeno (Ed.), Cooperación al desarrollo y bienestar social (pp. 429-482). Oviedo, España: Eikasía Ediciones.

Arraes, J. (2015). Meu psicólogo disse que racismo não existe. Revista Forum. Recuperado de <https://goo.gl/2esmZq>

Preguntas y respuestas abordadas por profesionales afrodescendientes colaboradores de la ONG UbuntuEs

Liberata Sepa Ripeu,

Nacionalidad Española. Formación profesional: Diplomada en Enfermería, Licenciada en Psicología, Master en Sexualidad Humana, Master en PNL, Experta en Gestión de las emociones, Reiki Master.

Breve reseña profesional: Enfermera en servicios de hospitalización durante 15 años. Profesora asociada a la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB) durante 2 años. Docente de Formación Profesional durante 12 años. Directora del "Centre Psyco" de psicología clínica de adultos durante 12 años.

1) ¿Qué afectó y continúa afectando a la salud mental de la población africana y afrodescendiente?

En consecuencia establecer el perdón como base de sanación.

R- La humillación, la despersonalización, la deshumanización, la privación de libertad de acción, de aprender, de pensar de forma autónoma, la brutalidad ejercida sobre sus cuerpos y sus mentes.

La abolición de la esclavitud no supone un cambio tan sustancial en la vida de las personas afrodescendientes como habían soñado; la exclusión de los espacios que deberían compartir con los blancos, el apartheid social e intelectual, el racismo y los techos de puro cemento armado, no de cristal, desde la escuela...

En consecuencia, no establecer el perdón como base de sanación. Alguien tiene que pedir perdón por tanta ignominia infringida a las generaciones de personas negras africanas esclavizadas en todo el globo y a la afro descendencia. .

2) ¿Cómo definiría el perdón y qué elementos debe contener el mismo para que sea aceptado/percibido por la población africana y su diáspora como verdadero?

R- Pedir perdón es solicitar que el ofendido condone la falta que ha cometido el ofensor. Para que se produzca dicha condonación han de concurrir varios elementos

1. Existe una ofensa de cualquier tipo;
2. El ofendido es sabedor de la existencia de dicha falta.

3. El ofendido se siente perjudicado por la ofensa.
4. El ofendido modifica su actitud hacia el ofensor, manifestando resentimiento, enfado, desconfianza.
 5. El ofensor conoce que el ofendido se siente el afectado por la ofensa.
 6. El ofensor manifiesta su vergüenza y arrepentimiento por la ofensa cometida, reconoce su culpa, solicita que el ofendido le perdone, y ofrece una satisfacción que complazca al ofendido.

El ofendido es libre de perdonar o no; no obstante, ser perdonado se vuelve más fácil si:

El ofensor expresa públicamente su pesar y arrepentimiento por la ofensa, y solicita el perdón públicamente. Cuanto más importante sea la relación con el ofendido (léase ONU y OMS versus la salud mental de la afro descendencia en la diáspora).

Si el ofensor manifiesta su propósito de enmienda.

Si el ofendido entiende que es indispensable que se le pida perdón.

Si el ofensor pone en marcha mecanismos de enmienda para reparar el daño que ha causado con su ofensa.

3) Tipos tratamientos/ mecanismos a implementar con aras de resarcir los daños causados en la salud mental de la población africana y su diáspora.

Además, posibles acciones de prevención con miras a proteger la salud mental los niños y niñas africanos y afrodescendientes. Afectación en la salud mental de la niñez.

R- Es necesario la existencia de espacios físicos dirigidos por afrodescendientes y con el patrocinio de la ONU y la OMS, dedicados la sanación holística cuerpo-mente-espíritu, el aprendizaje, la creatividad, la resiliencia y el empoderamiento de la diáspora africana y afrodescendiente.

- Afectación en la salud mental de la niñez: en la niñez afrodescendiente podemos observar:

- Reacción depresiva
- Somatización
- Falta de atención
- Irritabilidad
- Aislamiento
- Dificultades de aprendizaje
- Rechazo a la escuela
- Fracaso escolar
- Baja autoestima
- Agresividad/Pasividad

4) ¿Mecanismos de prevención en la salud mental de los niños y niñas africanas y afrodescendientes. Palabras claves, ¿Cómo se ven? ¿Cómo los ven? ¿Cómo quieren/deberían ser vistos o representados? Medios de comunicación, ámbito escolar, social etc.

R- La prevención ha de empezar por que todas las personas conozcan la historia de la esclavitud e instituciones que activa o pasivamente participaron en los hechos, para que los adultos africanos y afrodescendientes sanen sus heridas, sean resilientes y empoderados, para poder servir de modelo congruente y apoyo psicoemocional. Para ello son necesarios los espacios ya mencionados.

- Palabras claves, ¿Cómo se ven? ¿Cómo los ven? ¿Cómo quieren/deberían ser vistos o representados? Medios de comunicación, ámbito escolar, social etc. ¿Cómo se ven?

Los niños y niñas afrodescendientes se quieren ver a sí mismos como niños iguales a sus pares, pero a muy temprana edad empiezan a sufrir rechazo y acoso por el color de su piel en la escuela y en los parques infantiles, donde padres y madres prohibían a sus hijos e hijas jugar con los niños y niñas negros.

¿Cómo los ven?

En la escuela los niños y niñas afrodescendientes son vistos como incapaces de progresar adecuadamente en la asunción de las materias de estudio. Son objeto de las burlas de sus compañeros cuando se atreven a hacer una pregunta al profesor o profesora, y éstos no esperan que sus alumnos y alumnas racializados tengan éxito en sus estudios.

A partir de la adolescencia pasan a formar parte del grueso de los “sospechosos habituales” de la policía en todos los países. Prejuzgados como delincuentes tanto por la sociedad como por la policía y medios de comunicación.

¿Cómo desean ser vistos y representados?

Sin prejuicios raciales, tener las mismas oportunidades de estudiar y trabajar que los jóvenes nativos del país de acogida. Que se les aplique la presunción de inocencia como a todo ciudadano o ciudadana.

Cuando un periodista menciona la ascendencia africana de un supuesto delincuente está siendo racista, porque cuando el delito es cometido supuestamente por un nativo del país, no se suele mencionar en qué ciudad nacieron sus progenitores.

Esos comportamientos racistas aumentan la desconfianza y los prejuicios sociales hacia las personas afrodescendientes.

5) Afectación en la salud mental de la población africana y su diáspora en las diferentes etapas de la vida.

-Infancia

-Adolescencia

-Adulto

-Personas mayores

- Incluso, desde la gestación

R- -Infancia

Retraimiento

Rechazo a la escuela

Somatización

Falta de atención

Irritabilidad

Falta de apetito o ingesta compulsiva de alimentos

Retraimiento

Dificultad de aprendizaje

Fracaso escolar

Rechazo a la escuela

-Adolescencia

Rebeldía

Consumo de drogas y alcohol

Asociación con jóvenes mayores curtidos en delinquir

Trastornos de personalidad

Sociopatías

-Adulto

En la edad adulta ya han fracasado en su proyecto de vida inicial. Tienen algún grado de adicción, depresión crónica o ambas, que tratan de sobrellevar con alcohol y otras drogas.

Transitan por una cadena de duelos mal elaborados.

Pueden desarrollar Síndrome de Ulises.

Presentan trastornos obsesivos, paranoicos e identitarios, especialmente la afro descendencia racializada.

Depresión.

-Personas mayores

La pensión de jubilación (si la tienen), no cubren las necesidades básicas

Dependencia económica.

Dependencia física por enfermedades invalidantes.

Duelo por una vida de frustraciones.

Depresión-

-Incluso, desde la gestación. Mujeres en estado de gestación. Aunque no

recordemos nuestro periodo fetal ni nuestro nacimiento, según el doctor José Luis Cabouli (2000), “la vida fetal está íntimamente relacionada con la experiencia de vidas pasadas... La impronta emocional de una experiencia traumática de una vida anterior es reactualizada por un trauma de la vida presente que activa la memoria emocional del hecho anterior. Como regla general ese incidente gatillo se encuentra fundamentalmente en el periodo intrauterino y en el momento del nacimiento, y en ocasiones puede hallarse también en la primera infancia.”

Durante el periodo fetal el feto percibe los sentimientos que su madre tiene ante hechos significativos, y los asume como propios lo cual condiciona sus reacciones futuras tras su nacimiento, ante determinados hechos.

6) Tipos de traumas en la salud mental de la población africana y afrodescendiente, enfoque de sanación desligado de la visión occidental. ¿Cómo hemos sanado?

R- En espacios donde finalmente nos desatemos los pies y empecemos a caminar hacia nuestro futuro mejorado, donde nos soltamos las manos y le demos su vuelo de creación, utilidad, invento, canto, danza, pintura, escritura y expresar todas las artes ancestrales. Donde recuperar el orgullo por nuestros ancestros, donde celebrar que vivieran lo suficiente como para trascender y estar hoy en nosotros y nosotras.

7) Salud mental de la población africana y su diáspora con enfoque:

- **Comunidad LGTBIQ+**
- **Feminismo**

R- Masculinidad-Patriarcal (Poca participación del hombre en espacios de sanación y deconstrucción)

8) Conexión con otras corporalidades africanas y afrodescendientes, representadas en el lenguaje no verbal y epigenética en la psicología y psiquiatría (Memoria corporal y psíquica de nuestros antepasados).

R- En espacios de sanación aprender aumentar la conciencia de quienes somos de nuestro origen, la presencia de nuestros ancestros en nuestra corporalidad. La psicología desde y para la afrodescendencia.

9) Dependencia - Adicción (Identidad- Autoestima). Drogodependencia, psicoactivos, alucinógenos, alcohol y toda dependencia o adicción en razón de traumas y trastornos del racismo, traumas transgeneracionales y toda forma de discriminación conexas.

Ponemos nuestra identidad y nuestra autoestima en entredicho cuando solo nos sentimos guapas cuando nos hemos alisado el pelo, o hemos blanqueado el color negro de nuestra piel.

Las adicciones pueden considerarse comportamientos extremos, que a menudo pasan desapercibidos excepto para los convivientes, y el cómo manifestamos nuestra corporalidad está a la vista de todas las personas sean afrodescendientes o no. Es un acto de autoafirmación, autoestima y honra a nuestros ancestros presentarnos y expresarnos tal y como somos.

Referencias

Cabouli, J.L: La vida antes de nacer.
Editorial Continente 2000 página 9

Ngoname Mungi: Ubuntu. Lecciones de sabiduría africana para vivir mejor
Editorial Grijalbo 2022 Lección 9

Lina Marcela Agrono Velasco

Colombiana, oriunda de la vereda El Hato Santa Marta, Municipio Suárez Cauca. Psicóloga egresada de la Universidad San Buenaventura Cali. Diplomaturas en educación inclusiva desde la diversidad y neuropsicología clínica y seminarios en habilidades terapéuticas, desafíos para el abordaje de violencias de género desde la perspectiva psicosocial e intervención en casos de violencia sexual. Amplia experiencia en el campo educativo, en la planeación y ejecución de proyectos de intervención psicosocial en pro de salud mental, gestión emocional y prevención de situaciones de riesgo con estudiantes, padres de familia y comunidad educativa.

Experiencia en el campo clínico, atención psicoterapéutica adultos y adolescentes, especialmente a mujeres afrocolombianas. Altamente atraída por las implicaciones del racismo en los modos de percibirse, conocerse, relacionarse y la salud mental de quienes lo padecen. A esto lo llama “las huellas psíquicas del racismo y su implicación en la salud mental”. Interesada en la importancia de los procesos identitarios desde la diversidad, las herramientas estéticas como elementos de sostén, resignificación, reconstrucción y fiel creyente de las múltiples posibilidades.

Actualmente labora como psicóloga de Acompañamiento y orientación estudiantil en la universidad San Buenaventura Cali, Valle del Cauca.

1) ¿Qué afectó y continúa afectando a la salud mental de la población africana y afrodescendiente

R/- La Organización Mundial de la Salud, define salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad» (2021). Esta definición contrasta con el panorama irrisorio para las poblaciones afro del pacífico colombiano, del oriente de la ciudad que habito o de la mayoría de personas afro en mi país.

La esclavitud trajo consigo el desconocimiento de la dignidad humana que pone los cuerpos de las personas negras como herramientas de trabajo, con marcas semejantes a las del ganado, imposibilitando para sentir el dolor físico y dolor emocional más agudo o por lo menos mencionarlo, el dolor de las personas negras se suprime y minimiza. Es quizá por esto, que hablar de salud mental en los territorios se convierte en un tabú, por lo menos en las narraciones de nuestros ancestros a quienes pareciera que la huella de la deshumanización no se hubiera borrado, y ¿cómo borrarla? si la sociedad día a día recuerda que el ser negro es sinónimo de ser malo, “negra ni la noche”, “trabaja como negro para que vivas como blanco”, “negro tenías que ser”, “negra pero fina”, “negro que no la embarra a la entrada, la embarra a la salida”, “los negros no van al cielo”, (Acevedo, 1997), palabras que no sólo son palabras sino que hacen parte de los imaginarios colectivos que constituyen las subjetividades, los modos de percibirse ante el otro y ante el mundo, siendo transmitidos generacionalmente

a través de los distintos modos de socialización, imposibilitando los procesos de identificación desde el ser.

Enunciar desde la experiencia los dolores que acompañan la psique de la gente negra siempre será un reto, no porque esto no suceda, sino que pareciese que nadie se atreve a pronunciarlo.

2) ¿Cómo definiría el perdón y qué elementos debe contener el mismo para que sea aceptado/percibido por la población africana y su diáspora como verdadero?

R/- Defino el perdón como una medida restaurativa en el reconocimiento del daño y la falta cometida. El racismo ha sido una práctica heredada desde el eurocentrismo, que trajo consigo la deshumanización de los cuerpos afrodescendientes, la esclavitud, los genocidios, trata de personas, sin embargo, la historia y los discursos actuales no lo nombran de esa manera, por lo que se hace fundamental que este perdón este mediado por el reconocimiento de estas prácticas como prácticas de deshumanización que han puesto a las personas afro desde hace miles de años hasta la actualidad en situaciones relacionadas con desigualdad social, violencia y muerte. El perdón entonces deberá empezar por la enunciación, el reconocimiento del daño y la implementación de prácticas eurocéntricas que ponen a los cuerpos y comunidades afro en condición de objeto y no de humanos.

3) Tipos tratamientos/ mecanismos a implementar con aras de resarcir los daños causados en la salud mental de la población africana y su diáspora. Además, posibles acciones de prevención con miras a proteger la salud mental de los niños y niñas africanos y afrodescendientes. Afectación en la salud mental de la niñez

R/- Desde mi postura como psicóloga y psicóloga afrocolombiana, considero que se hace importante implementar las atenciones diferencias y la deconstrucción de las practicas psicológicas eurocéntricas para que se dé lugar a otras posibilidades que tienen que ver con preservar de las prácticas que sostienen, desde la oralidad y narrativa, desde la cocina y comida, desde la libertad de expresión, los atuendos, peinados que cuentan historias de lucha y libertad, desde el sonar de los tambores y marimbas, desde el habitar el cuerpo propios de las comunidades africanas y de la diáspora. Desde el reconocimiento de la verdadera historia que no solo es esclavista. Desde ya no reconocernos como los diferentes y los malos. En relación a la prevención, se hace importante que se den procesos psicopedagógicos que cuenten la historia real de la esclavitud sin una normalización del atropello humano y a su vez, otras historias relacionadas con el poderío y el linaje de nuestros ancestros. Por otro lado, considero que se debe de racismo en las instituciones educativas, que los niños, niñas y adolescentes tengan un acercamiento significativo a las herencias ancestrales.

4) ¿Mecanismos de prevención en la salud mental de los niños y niñas africanas y afrodescendientes? Palabras claves, ¿Cómo se ven? ¿Cómo los ven? ¿Cómo quieren/deberían ser vistos o representados? Medios de comunicación, ámbito escolar, social etc

R/- Considero que uno de los mecanismos de prevención en pro de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes africanos y afrodescendientes se debe relacionar con la posibilidad de que en las escuelas existan cátedras acrocéntricas y descolonizadas que cuenten la historia y se dé lugar a una representación afro, es decir que existan docentes con los que niños, niñas adolescentes construyan lugares seguros y se garantice el habitar su corporalidad como personas afro, sin tener que obligar a blanquearse para poder hacer parte de la comunidad.

5) Afectación en la salud mental de la población africana y su diáspora en las diferentes etapas de la vida. Infancia:

- Infancia
- Adolescencia
- Adulto
- Personas mayores
- Incluso, desde la gestación. Mujeres en estado de gestación.

R/- La afectación en la infancia se evidencia en la imposibilidad de referentes de identificación como lo son los juguetes, programas animados, libros y cuentos ilustrados con ausencia de personajes afro. Ubicado en la imposibilidad de ser y construyendo una identidad desde el no ser, lo que genera dificultades con la autoestima y la construcción del Yo. “¿cómo se construye una identidad desde la ausencia de referentes o ante la presencia única de referentes de existencia que no se parecen a nosotros?”

Adolescencia:

Las adolescencias afro están permeadas por una búsqueda constante del ser y pertenecer, ¿cómo ser cuando lo que soy está referenciado socialmente como algo malo?, ¿qué lugar se puede tener o construir desde imaginarios que ubican los cuerpos de las adolescencias afro como cuerpos que se deben modificar y cambiar constantemente para poder sentir que se pertenece? Esto genera baja autoestima, depresión, ansiedad, falta de deseo por la vida y en el peor de los casos, intentos suicidas. Narrarse de esta manera, desde el “no ser” y el malestar secundario a ello, es no vivir un proceso de identificación con lo bueno sino con el eterno señalamiento de maldad, la necesidad de cambiar todo de sí para poder ser mirado, escuchado, para no ser perseguido ni sexualizado. En el 2022, la periodista Edna Liliana Valencia Murillo, en su libro “El racismo y yo”, cuestiona la construcción de la identidad desde el “no ser” (Pág. 28), agregando interrogantes relacionados con la construcción de la identidad, “¿cómo se construye una identidad desde la ausencia de referentes o ante la presencia única de referentes de existencia que no se parecen a nosotros?” (Pág. 29) “Soy

la mala, soy la mala”,. “Desde niña me enseñaron que no tenía un lugar, que no existía, que no tenía derecho a la palabra”. Son las frases que no dejo de escuchar en los espacios de consulta

Adulto:

En mi experiencia como psicóloga clínica he encontrado adultos con la imposibilidad de narrarse a ellos mismos como personas buenas, mostrándose insuficientes ante sus lugares como mujeres y profesionales. Sintiendo cansados por los atropellos y exigencias del día a día y con renuncias a su propia identidad para poder pertenecer a lugares de reconocimiento. Con falta de alzar su voz y poder decir lo que sienten o piensan por el simple hecho de que es una persona afro y “las personas afro no pueden hablar” o con imposibilidad para establecer vínculos con personas blancas porque se ha transmitido de generación en generación el dicho de “los blancos no pueden ser amigos de los negros” generando así urgencias subjetivas relacionadas con depresión, ansiedad o angustia constante.

6) Tipos de traumas en la salud mental de la población africana y afrodescendiente, enfoque de sanación desligado de la visión occidental. ¿Cómo hemos sanado?

R/- El trauma racial “también conocido como estrés traumático basado en la raza, es el conjunto de consecuencias que ocurren cuando una persona de color se enfrenta al racismo y la discriminación. Encapsula el variado daño psicológico, mental y emocional que se causa al presenciar el racismo y la discriminación y al experimentarlo de primera mano” (INSPIRA, 2022). Las huellas psíquicas del racismo se constituyen como la manera de posicionarse frente al mundo, narrarse a sí mismo, de construir una identidad desde el no ser, porque ¿quién desea ser el malo? Narrarse de esta manera, desde el “no ser” y el malestar secundario a ello, es no vivir un proceso de identificación con lo bueno sino con el eterno señalamiento de maldad, la necesidad de cambiar todo de sí para poder ser mirado, escuchado, para no ser perseguido ni sexualizado.

Sin lugar a duda lo que ha posibilitado los espacios de sanación de la población afro es el sostén en comunidad, los acercamientos a la verdadera historia y la conservación de las prácticas ancestrales que insisto, halan a la vida.

8) Conexión con otras corporalidades africanas y afrodescendientes, representadas en el lenguaje no verbal y epigenética en la psicología Y psiquiatría (Memoria corporal y psíquica de nuestros antepasados).

R/- Sin lugar a duda, la conexión con otras corporalidades africanas y afrodescendientes ha posibilitado la construcción de nuevos referentes, pero también el poder verse y reconocerse desde otra perspectiva, no la de una necesidad de cambiar constantemente para poder SER en medio de una sociedad con prácticas eurocéntricas de rechazo, sino de resistir y aceptar ser llamado distinto o distinta por ser afro. Sentirse orgulloso de la otra historia y tomar del legado ancestral herramientas para posicionarse frente a la vida.

9) **Dependencia - Adición (Identidad- Autoestima). Drogodependencia, psicoactivos, alucinógenos, alcohol y toda dependencia o adicción en razón de traumas y trastornos del racismo, traumas transgeneracionales y toda forma de discriminación conexas.**

R/- El trauma racial como cualquier otro trauma genera daños psíquicos y emocionales que necesitan ser suplidos o suprimidos. El alcohol o consumo de otras sustancias psicoactivas se constituye en una posibilidad para olvidar por un momento esto que tanto me aqueja y que además no puedo hablar porque ante los imaginarios sociales es imposible que existan traumas raciales.

Referencias

Acevedo, C. D. (Noviembre de 1997). Palabras que hieren. Análisis del Racismo hacia las personas negras en frases proverbiales, locuciones, dichos y refranes. Cartagena de Indias, Colombia.

Eddo-Lodge, R. (2021). *Por qué no hablo con blancos sobre racismo*. Barcelona: Península.

INSPIRA. (21 de Julio de 2022). Racismos y la Salud Mental: ¿Qué es el Trauma Racial? *Racismos y la Salud Mental: ¿Qué es el Trauma Racial?*

Murillo, E. L. (2022). *El racismo y yo*. Colombia: Intermedio Editores.

OMS. (2001). Conferencia mundial contra el Racismo, la discriminación racial, la xenofobia, y las formas conexas intolerancia. *Organización Mundial de la Salud*.

OMS. (2021). *Salud Mental*.

Du Bois, W. (1897). Strivings of the Negro People. California, United States: The Atlantic Monthly.

Carmen Angélica Machado Copete, Colombiana

Médica Psiquiatra /Maestrante en salud mental comunitaria.

Breve reseña profesional: Médica psiquiatra con experiencia en adicciones, trabajo en ADSUM centro de salud mental y adicciones durante 5 años, vengo trabajando desde 2018 con personas Afrodescendientes mayoritariamente mujeres haciendo énfasis en los efectos del racismo, el género y la clase en la salud mental. Desde el 2017 vengo realizando un trabajo con comunidades racializadas en el Departamento del Chocó con un enfoque en la salud mental comunitaria.

1) ¿Qué afectó y continúa afectando a la salud mental de la población africana y afrodescendiente? En consecuencia, establecer el perdón como base de sanación.

R/- Las secuelas de la trata transatlántica, la esclavización y de todos los fenómenos que derivan de ese proceso son perennes en nuestros días, la pérdida de la identidad en contra de la voluntad, maltrato físico y psicológico, separación y posterior desplazamiento forzado han dejado huellas imborrables en nuestra psiquis y corporalidades. El racismo institucional, estructural, cotidiano así como el endorracismo son consecuencias de ese proceso que atrás describí, lo que ha sucedido con el paso del tiempo es la modificación de las formas hoy podemos hablar de:

- Segregación residencial: Va acompañada de menor acceso a educación de calidad, servicios de salud y salud mental, entre otras.
- “Guerra contra las drogas”: Las políticas estructuralmente racistas de la Guerra contra las Drogas han llevado al encarcelamiento masivo de personas racializadas por trastornos por uso de sustancias y redes de tráfico y microtráfico de drogas. Menor acceso a servicios de salud mental para el abordaje complejo que exige esta patología.
- Acceso a servicios de salud mental: Si bien es tentador asumir explicaciones culturales y a paciente de por qué los adultos negros y latinos no acceden a la atención de salud mental a tasas tan altas (las explicaciones comunes incluyen mayores tasas de estigma y falta de conocimiento), en las encuestas de adultos negros, el costo fue citado como la razón más común por la que las personas no buscan servicios de salud mental y estudios previos han encontrado que las personas negras y latinas pueden tener actitudes más positivas hacia la búsqueda de tratamiento de salud mental que las personas blancas.

2) ¿Cómo definiría el perdón y qué elementos debe contener el mismo para que sea aceptado/percibido por la población africana y su diáspora como verdadero?

R/- La realización de actos que impliquen a todas las naciones, que incluyan la intervención de personas racializadas, la instauración de políticas públicas que incluyan el antirracistas en todas las estructuras e instituciones de los estados.

3) Tipos tratamientos/ mecanismos a implementar con aras de resarcir los daños causados en la salud mental de la población africana y su diáspora. Además, posibles acciones de prevención con miras a proteger la salud mental de los niños y niñas africanos y afrodescendientes. Afectación en la salud mental de la niñez Adoptados Mestizos

R/ Reconstrucción de los tejidos sociales FORTALECIENDO: - liderazgo, - apoyo social - sentimiento de pertenencia a la comunidad - Reincorporación de actividades culturales tradicionales y prácticas espirituales - Sentido de pertenencia por la propia cultura protege a estas comunidades contra efectos negativos en salud mental. - Abordar las experiencias traumáticas previas. Integración de los servicios de atención de la comunidad. - Reconocer el trauma como parte de nuestra historia y abrir espacios para el recuento de esa historia - Estrategia de abordaje terapéutico que incluya la medicina tradicional (ancestral) y occidental. - Facilitar formas de reconocimiento de padecimientos mentales, entrenamiento en técnicas de crianza, estrategias de recuperación de derechos. - Realización de actividades al aire libre, reconectar con la naturaleza.

4) ¿Mecanismos de prevención en la salud mental de los niños y niñas africanas y afrodescendientes? Palabras claves, ¿Cómo se ven? ¿Cómo los ven? ¿Cómo quieren/deberían ser vistos o representados? Medios de comunicación, ámbito escolar, social etc.

R/ Enfoque desde la promoción de la salud y prevención primordial, que los niños tengan acceso a adecuadas condiciones que favorezcan su crecimiento y desarrollo en primer lugar, hacer especial énfasis en la capacitación a padres, familias, instituciones sobre la importancia de salud mental con enfoque antirracista, está como condición para el trabajo en dichas instituciones. Trabajo sobre educación emocional en sus escuelas y entornos familiares/comunitarios.

5) Afectación en la salud mental de la población africana y su diáspora en las diferentes etapas de la vida: -Infancia -Adolescencia -Adulto -Personas mayores -Incluso, desde la gestación. Mujeres en estado de gestación.

R/ Creo que las diferencias por edad no son específicas enumero las que considero a continuación: Niveles de presentación - INDIVIDUAL Ansiedad,

depresión, TEPT, duelos, culpa y consumo de psicoactivos. - FAMILIAR Compromete la comunicación y da lugar a modelos parentales estresantes o inapropiados. - COMUNITARIO Ruptura con las tradiciones culturales, gran prevalencia de enfermedades crónicas y ruptura de lazos sociales.

6) Tipos de traumas en la salud mental de la población africana y afrodescendiente, enfoque de sanación desligado de la visión occidental. ¿Cómo hemos sanado?

R/ Trauma histórico: El trauma histórico (TH) es un trauma colectivo infligido a un grupo de personas que comparte una identidad o afiliación (etnia, nacionalidad, religión, etc.), que se caracteriza por el legado transgeneracional de los eventos traumáticos experimentados y se expresa a través de diversas respuestas psicológicas y sociales. Elementos que considero han sido claves en el proceso de sanación individual y colectiva. Psicoterapia individual y de grupo con enfoque decolonial y antirracista. Conservación de la identidad cultural: - Prácticas tradicionales - Persistencia de las redes comunitarias

7) Salud mental de la población africana y su diáspora con enfoque: ■ Comunidad LGTBIQ+ ■ Feminismo ■ Masculinidad-Patriarcado (Poca participación del hombre en espacios de sanación y de construcción)

R/ Sugiero utilizar un término que englobe todas esas variables : SALUD MENTAL CON ENFOQUE ANTIRRACISTA E INTERSECCIONAL Que incluya la necesidad de cambiar el relato de la historia de las personas Afrodescendientes y Africanas y la inclusión de una cátedra de antirracismo en la formación de las personas que realizan atención en servicio de salud y tomadores de decisiones. La inclusión en las escuelas de psicología y psiquiatría un apartado que hable de la salud mental con enfoque antirracista para desmontar los mitos y creencia en relación a los determinismos biológicos y culturales , que empecemos a hablar de injusticia social e inequidades, las cosas por su nombre. La inclusión en la discusión de la humildad cultural para progresar: Humildad Cultural: 1) Comprometerse con un proceso de autoevaluación y autocrítica de por vida. 2) Desear corregir los desequilibrios de poder entre proveedores y clientes. 3) Desarrollar asociaciones comunitarias para abogar dentro de las organizaciones más grandes dentro de las cuales nosotros participamos.

8) Conexión con otras corporalidades africanas y afrodescendientes, representadas en el lenguaje no verbal y epigenética en la psicología (Memoria corporal y psíquica de nuestros antepasados).

R/ Las conexiones con nuestras formas propias de generar procesos relacionados con la salutogénesis cobran gran importancia en nuestra

cotidianidad. Los territorios mayoritariamente negros viven en una extrema vulnerabilidad por procesos de segregación residencial, racismo estructural, institucional y cotidiano a lo anterior se contraponen la resiliencia comunitaria en todas sus formas incluida la búsqueda y consecución de procesos sanadores a través de prácticas de medicina tradicional / ancestral y mantenimiento de las prácticas culturales como la expresión máxima de resistencia. Las mencionadas anteriormente han posibilitado y facilitado los procesos de afrontamiento, resiliencia y sanación en lo que a la salud mental respecta, considero que es necesario hacer lugar y establecer estas prácticas como base para elaborar cualquier programa que apunte a la mejoría de los procesos de salud y salud mental.

9) Dependencia - Adicción (Identidad- Autoestima). Drogodependencia, psicoactivos, alucinógenos, alcohol y toda dependencia o adicción en razón de traumas y trastornos del racismo, traumas transgeneracionales y toda forma de discriminación conexas.

R/ Considero importante lo que describí anteriormente, hacer un trabajo desde la formación y los profesionales que ya ejercen para que puedan entender que no se trata de predisposición genética si no que la vinculación del racismo y todas sus variantes inciden indefectiblemente en el desarrollo de las adicciones, así como la segregación residencial, el poco o nulo acceso a servicios de salud aptos (barreras estructurales) para abordar de forma completa y efectiva las patologías que están relacionadas con la salud mental.

Laura Alejandra Ibargüen Ruiz, Colombia.

Licenciada en Pedagogía Infantil, Especialista en Infancia, Cultura y Desarrollo Pedagoga Infantil de la universidad Distrital Francisco José de Caldas, en donde desarrolle un proyecto de investigación llamado “conviviendo desde una mirada sensible” con el enfoque, investigación, acción participativa. Este proyecto estuvo centrado en fortalecer las relaciones de convivencia en aulas de aceleración con niñas y niños en situación de vulnerabilidad a través de las artes visuales. Más adelante, como tesis de la especialización, realice un proyecto de investigación con enfoque etnográfico, en la comunidad de San Basilio de Palenque titulado “Pautas y prácticas de crianza de la comunidad San Basilio de Palenque en pro de procesos decoloniales” El cual tenía como finalidad reivindicar a la comunidad afrodescendiente por medio del reconocimiento de sus saberes ancestrales como una manera de decolonizar la epistemología en el ámbito académico de la infancia. Actualmente, me encuentro cursando una maestría en Antropología,

Investigación Avanzada e Intervención Social en la Universidad Autónoma de Barcelona y el proyecto de mi investigación está centrado en conocer los procesos de construcción de identidad de las mujeres afrodescendientes de Barcelona y la implicación de las instituciones educativas en estas construcciones. Huellas de la violencia que causan dolor, que sanamos a través de la reconstrucción del amor.

1) ¿Qué afectó y continúa afectando a la salud mental de la población africana y afrodescendiente?

R/ El racismo, como sistema construido, diseñado y legitimado por la población blanco- mestiza occidentalizada, se filtra en los diferentes espacios sociales, como las instituciones educativas, el trabajo, los espacios de atención pública como la salud, entre otros, e incluso en la familia. Convirtiendo los espacios habitados y recorridos en espacios hostiles que generan un ambiente de inseguridad y agotamiento continuo. Existen dos aspectos fundamentales a tratar que convergen en estas afectaciones. Uno es el imaginario social, que se configura a partir de una imagen acompañada por un relato o historia oral, que se interiorizan y se transmiten a través de un proceso de esencialización y objetivación, que se convierte en estereotipo, el cual es definido por Mateo (2002, P; 40) como “proyecciones más o menos inconscientes que nos indican estados y obsesiones diversas sobre un yo o un nosotros, que elabora contra posiciones y binomios, correlaciones de ideas y gramáticas ocultas”. El segundo es la falta de conciencia que hay en la reproducción de este imaginario convertido en estereotipo, es decir, que el sistema racial-racista está tan interiorizado que, aunque en la “moralidad social” se indica como algo malo, negativo y perjudicial, en las acciones cotidianas se ejerce el racismo desde lo micro a lo macro sin tener un razonamiento pleno de lo que se está haciendo. Cabe aclarar que este no siempre es el caso, ya que existen sujetos que tienen la plena conciencia de las acciones racistas que ejercen.

2) ¿Cómo definiría el perdón y qué elementos debe contener el mismo para que sea aceptado/percibido por la población africana y su diáspora como verdadero?

R/ El perdón como acción reparativa, debe ser verbalizado porque al hacerlo se reconoce el mal causado por la sociedad blanco-eurocéntrica en el periodo colonial. El perdón se debe pedir por las acciones como el genocidio cultural, la trata de personas esclavizadas, la deshumanización de las personas negras y la construcción del sistema racista que surgen como estructuración de las sociedades posmodernas y poscoloniales desde una relación de jerárquica del poder que sirve para justificar la desigualdad y exclusión social. También debe pedirse perdón por el robo, apropiación y mercantilización de nuestros saberes culturales con el que se impulsó el capitalismo.

De esta manera reconocer el daño hecho a través de la verbalización del perdón hace visible un punto de quiebre del sistema racial-poscolonial en el que nos encontramos hoy en día e invita a replantearse este sistema no desde la población blanco-eurocéntrica sino desde las voces de la otredad negra.

Ahora bien, cuando hablamos de acciones reparativas, el reconocimiento del daño causado y el perdón son apenas el inicio del proceso, a ello deben añadirse acciones materializadas en políticas públicas que atiendan a las diferentes necesidades de la población afrodescendiente y afrodiasporica desde el reconocimiento de su diversidad es decir desde una afro conciencia. A través de la cual se implementen espacios y recursos para favorecer el acceso y la calidad a factores sociales como la salud y la educación. En donde es imprescindible que exista una representación real de la población afrodescendiente. Por último, estas acciones deben ser permanente y consecuente al ciclo vital.

3) Tipos tratamientos/ mecanismos a implementar con aras de resarcir los daños causados en la salud mental de la población africana y su diáspora.

R/ Además, posibles acciones de prevención con miras a proteger la salud mental de los niños y niñas africanos y afrodescendientes.

Afectación en la salud mental de la niñez

Considero que la base del tratamiento está en desaprender lo que se nos ha enseñado a través de la historia mal contada desde una sola perceptiva. Para lograr este desaprendizaje se hace necesario afrocentrar los espacios de socialización porque solo reconociéndonos como pares desde las diferentes luchas y experiencias que tiene cada individuo (afrodescendiente) en este sistema racial-poscolonial logramos hablar de lo que nos afecta.

Sin embargo, es importante que entendamos que los espacios afrocentrados no solo se refieren a la convergencia de varias personas afroracializadas en un mismo espacio, sino que en estos espacios se genere un ambiente de confianza y seguridad, en los cuales se nos haga fácil expresarnos. Y ¿por qué la expresión es tan importante? Por qué a través de la historia colonial y poscolonial se nos ha negado y se ha satanizado nuestra voz. Lo cual genera afectaciones

negativas en nuestra psique y en nuestra autoestima, afectando nuestros procesos de socialización en espacios laborales, académicos, familiares etc.

Además, por medio del lenguaje, de la expresión y de la socialización con el par es que comenzamos a hilar ese camino de reconstrucción de nuestro pasado que al final es el que nos lleva a reivindicar nuestra historia. Y para ello debemos reflexionar sobre las formas en que nuestros pueblos perciben el mundo y lo que sucede en él, en donde existen conexiones muy íntimas con el ámbito espiritual. Por lo que esta espiritualidad vive a través de nosotros, independientemente de los procesos transnacionales y de movilidad de la comunidad afrodiáspora. Y es precisamente esta la que nos mueve a reencontrarnos como pueblo, como comunidad, invitándonos a despertar nuestra afroconciencia.

En este sentido se podría decir que es en el punto de conexión entre el pasado y el presente donde surgen las ambivalencias y disociaciones de las identidades afroraciales y las reconstrucciones que estamos haciendo constantemente con referencia a nuestra, corporalidad, politicidad, espiritualidad y epistemología. Lo anterior nos permite crear estas formas alternativas de organización en pro de la sanación y de fortalecer esas re-existencias afrodescendientes. Un ejemplo de esto son los procesos artísticos que se gestan, pero no desde el estereotipo de lo que debe ser una persona negra o afroracializada, sino desde esa conexión espiritual que brota del ser en su expresión corporal: manual, oral o visual. Para un ejemplo de ello está el afrofuturismo, que se planta desde la idea de que el futuro es afro, pero para ello retoma el pasado en intersección con el presente, desde las diferentes ramas del arte.

4) ¿Mecanismos de prevención en la salud mental de los niños y niñas africanas y afrodescendientes?.

Palabras claves, ¿Cómo se ven? ¿Cómo los ven? ¿Cómo quieren/deberían ser vistos o representados? Medios de comunicación, ámbito escolar, social etc.

R/ Considero que el principal mecanismo de prevención se da en los procesos de educación, es decir que en la escuela exista una representación afroracial desde la planta docente, que además cuento con una afroconciencia. Además de descolonizar la epistemología. Esto quiere decir que se hace necesario que en las instituciones de educación en especial de la primera infancia se aborden epistemologías africanas y de la afrodiáspora, además de que se realicen experiencias pedagógicas entorno a nuestras corporalidades. Por ejemplo, talleres de peinado, iniciación a la lectura con cuentos de la afrocultura, o rondas y juegos de roles que integren y aborden esos saberes culturales.

5) Afectación en la salud mental de la población africana y su diáspora en las diferentes etapas de la vida.

R/

-Infancia: Se ve afectada por la baja autoestima y la falta de reconocimiento de la valía de la persona negra, a causa de la carencia de referente como juguetes,

programas infantiles, canciones, rondas, juegos y literatura infantil (cuentos) que aborden las corporalidades negras y la cultura afrodiasporica. Sin mencionar el uso constante de apodos, es decir la negación el nombre de la persona objetivándola y adjudicándole un sobre nombre como “negrito/a”

-Adolescencia: Nuestra adolescencia esta permeada por hipersexualización de las corporalidades negras y la alta probabilidad de agresiones sexuales debido al imaginario de esta hipersexualización y de la cosificación de estas corporalidades. También está el imaginario convertido en estereotipo con referencia a lo que debemos ser (deportistas, bailarines, delincuentes). Lo cual se refuerza dentro de las instituciones educativas, además de la idea de la biologización de la raza, en donde “las personas negras poseen un coeficiente mental e intelectual más bajo que el de las personas blancas” sin comprender que el rendimiento académico está relacionado con los factores culturales, lingüísticos y económicos. Es decir que en los colegios hace falta una lectura de realidades

Contextualizadas y decolonial, para plantear los currículos y estrategias de aprendizaje que les permita a los adolescentes afrodescendientes tener las mismas oportunidades de aprendizaje y desarrollo para la vida profesional y en sociedad.

-Adulto: El adulto a través de su resistencia al sistema racista que se da por su sola existencia. Tiene en su psique la idea poscolonial de que debe aguantar y resistir todo y que siempre debe estar mostrando que es válido ante la sociedad, esforzándose más en los trabajos, en la academia y en los diferentes espacios sociales.

-Personas mayores: Yo creo que esta etapa haya que analizar e investigar a fondo porque, aunque han tenido toda una vida de maltrato, de negación y de mucho daño por las huellas coloniales. Pienso que en esta etapa se da un quiebre en esa afectación psicológica porque son precisamente los mayores quienes nos guían y nos ubican en el camino hacia la africanidad a través de su expresión oral. De tal manera que le hablan a sus descendientes de las cosas que nos les hablan en la sociedad y podría decirse que invitan implícitamente a la rebeldía.

-Incluso, desde la gestación. Mujeres en estado de gestación: Considero que desde la gestación la salud mental del feto está siendo afectado por el vínculo transgeneracional y transpsíquico que tiene con su madre. Y por las voces que escucha desde afuera del vientre. Voces que le indican constantemente que lo negro es feo y malo por ejemplo cuando le hablan a la madre sobre el colore de piel o el tipo de cabello que puede llegar a tener su hijo, por ejemplo “ojalá no salga tan oscuro” “ojalá y tenga un pelo más suelto” etc. Es decir que el feto sufre micro racismos directos a través de las expresiones verbales que hablan de lo que se espera sea antes de nacer. A esto se le suma el racismo que experimenta su madre en las relaciones e interacciones cotidianas que se quedan en la psique del feto.

6) Tipos de traumas en la salud mental de la población africana y afrodescendiente, enfoque de sanación desligado de la visión occidental. ¿Cómo hemos sanado?

Para sanar es importante reflexionar sobre nuestras existencias afrodescendientes como atemporales, es decir, que viajan entre el pasado, presente y futuro en una constante reconstrucción, en lo que podríamos llamar el camino de la afroconciencia, la cual está interseccionalizada por la epistemología, la espiritualidad y naturaleza. En este sentido, los espacios de sanación deben dar cuenta de ello, pues como afirman Valencia, Fernández y Galindo (2022, p; 21) “comprendemos entonces que la cura para las culturas africanas y afrodiáspóricas habita lo sagrado y articula el mundo de los vivos con el mundo de los muertos”. Por lo que estos espacios deben ser pensados en clave decolonial, pues es la única manera de comprender estas formas en que vivencian el mundo los cuerpos afroracializados, ya que si queremos atenderlos debemos comprenderlos. Y siguiendo esta línea de sentido, el abordaje psicológico debe indagar y descubrir estas formas en que se constituye la psique afrodiáspórica y con esto retomo a Valencia, Fernández y Galindo:

“Una de las prácticas de descolonización de la Psicología radica, precisamente, en rehacer la historiografía de la disciplina y de los llamados fundadores que son hegemónicamente hombres blancos; ya que el racismo se articula al sexismo en las formas coloniales de la psicología”. (2022, p:36).

En este sentido, las huellas de dolor que nos marcan y nos habitan deben ser atendidas desde la misma diversidad de nuestra otredad, incorporando nuestros saberes y nuestras epistemologías, por qué es realmente en este punto en el que adquirimos esa conciencia que nos sana, pero nos sana por qué en ella construimos amor a nuestros cuerpos, formas de ser y existir. A través de esta nos reconocemos y es en el reconocimiento en donde construimos respeto y amor. Ahora bien, este amor no es solo propio, sino que hace referencia también a esa red de interacciones con esa otredad que reconocemos como par, en donde se reexisten desde la colectividad.

7) Salud mental de la población africana y su diáspora con enfoque:

R/ La raza y el género siempre han estado interseccionados, ya que el sistema colonial del poder se encargó de delimitar y categorizar lo que hacía parte de la población blanco- mestiza como aceptable y todo lo que estuviera fuera de esto era reprobable. De acuerdo con esto Vergara y Cosme afirman que:

“La colonialidad del género se configura como parte de un sistema complejo y particular del sistema de género moderno/colonial en el que los “otros” han sido excluidos del “orden natural, social y económico de la sociedad” (Lugones 2007). En tal sentido la “otredad “se construye bajo específicas disposiciones de regulación de las conductas sexuales y domésticas, asociadas e impuestas prácticamente por la “blanquitud” de las estructuras del poder patriarcal y dominante de las elites blanco/mestizas” (2018, p: 49)

Por lo que dentro de la sanción se hace necesario tener un enfoque de género que aborde la comunidad LGBTQ+, los feminismos negros y la masculinidad a través de la deconstrucción de estereotipos y de ampliar las posibilidades a que estas distintas formas de representación del género expresen su sentir en espacios seguros que les ayuden a fortalecer sus procesos de autoestima y autonomía.

8) Conexión con otras corporalidades africanas y afrodescendientes, representadas en el lenguaje no verbal y epigenética en la psicología Y psiquiatría (Memoria corporal y psíquica de nuestros antepasados).

R/ Considero que esta conexión se hace desde el autorreconocimiento, es decir cuando nos damos cuenta de que somos personas negras y que “no encajamos en la sociedad” comenzamos a buscar e indagar por esa africanidad que está presente en nuestra corporalidad y que se está despertando en nuestra psique, por lo que dejamos de remar contra la corriente de nuestra psique y nos acercamos a esos espacios afrocentrados, a esas literaturas ocultas, a esos ritmos e instrumentos musicales que nos llaman. Pero antes de esto nos acercamos a nuestros padres, tíos auelos, buscamos a los mayores de nuestra familia para que nos puedan dar iniciales posibles respuestas.

9) Dependencia - Adicción (Identidad- Autoestima). Drogodependencia, psicoactivos, alucinógenos, alcohol y toda dependencia o adicción en razón de traumas y trastornos del racismo, traumas transgeneracionales y toda forma de discriminación conexas.

R/ Considero que la dependencia a las sustancias psicoactivas se debe a problemáticas psicológicas y emocionales, que se encuentran permeadas por la construcción de un sistema racista, que está diseñado para que la presión social económica y política (desde el abandono estatal) genere refugio en estas dependencias. Además, que existen unos estereotipos reproducidos por los medios de comunicación en donde visibilizan a las personas negras como consumidoras ya sea desde el empobrecimiento o fuera de este (por ejemplo, las celebridades o cantantes de rap) lo cual hace que se reproduzcan estos patrones.

Bibliografía:

Matero Dieste, Josep Lluís. (2017). "Moros Vienen". Historia y política de un estereotipo.

Ciudad Autónoma de Melilla, Instituto de las culturas.

Parra-Valencia, L., Fernandes, S. y Galindo, D. (2022). Psicología y descolonialidad.

Saberes para curar en palenques y quilombos (Colombia-Brasil). Editorial Universidad Cooperativa de Colombia.

Vergara Aurora y Cosme Carmen. (2018). Demando mi libertad. Mujeres negras y sus estrategias de resistencia en la Nueva Granada, Venezuela y Cubas, 1700-1800. Universidad ICESI.

Alexandra Natali León Bernardo, Ecuatoriana,

Comunicadora Social con énfasis en Desarrollo. Especialista en Estudios Afrolatinoamericanos y del Caribe

Breve reseña profesional, Alexandra es Comunicadora Social con mención y desarrollo. Especialista en Estudios Afrolatinoamericanos y del Caribe por CLACSO y FLACSO BRASIL). Posee un Diplomado internacional en "Participación política de las mujeres en América Latina y el Caribe". Actualmente es la Investigadora principal del equipo multidisciplinario en la construcción del MODELO PEDAGÓGICO ETNOEDUCATIVO para el Pueblo Afroecuatoriano.

Su trabajo intelectual académico fue recientemente fue reconocida por el Instituto Afrolatinas-Brasil como una de las mujeres negras intelectuales más sobresalientes de la región. Viene trabajando temas sobre estudios de género, etnicidad, afrodescendencia, desigualdad social, racismo, discriminación y derechos humanos.

B) Perspectiva/ enfoque del escrito.

Comunicación, lenguajes y narrativas racistas en la vida cotidiana de las personas afrodescendientes.

Los discursos que se generan entre sujetos en situaciones comunicativas reales incluyen, aunque se generen dentro de una relación dialógica, interacciones dialógicas y de poder. Cuando dentro de los espacios de interacción las personas se relacionan y comunican a través de distintas formas que genera relaciones, la relación no es puramente dialógica, pues existen interacciones de poder fruto tanto de la estructura social como de las creencias racistas que se reproducen en el propio lenguaje y experiencia cultural. Estigmatización parte de un problema el racismo para analizar la influencia que tienen los actos comunicativos, tanto en su reproducción como en su superación y el impacto psicológico. Esto nos lleva a estudiar las interacciones de poder que son la base de actos comunicativos racistas como los que se están dando actualmente en el mundo.

¿Qué es el racismo y cómo se perpetua en las relaciones comunicativas y de poder?

El racismo es un fenómeno social que se menciona en muchos contextos, pero del que no se suele conocer muy bien lo que realmente significa. El racismo suele atribuirse a los otros (otros países, otras clases 'inferiores', etc.), y, en ocasiones,

incluso se menciona como algo que simplemente pertenece al pasado. Frente a lo que les sucede a las mal llamadas minorías étnicas y a los inmigrantes no blancos que lo sufren diariamente, las élites políticas, académicas y de los medios de comunicación apenas reconocen su existencia. Sin embargo, en las prácticas cotidianas estas mismas instituciones reproducen, prácticas racistas estigmatizantes que terminan afectando directamente en las formas de relacionarse de las personas afrodescendientes.

Según Sueli Carneiro (2001), Lo que podría ser considerado historias o reminiscencias del periodo colonial permanecen, sin embargo, vivas en el imaginario social y adquieren nuevos ropajes y funciones en un orden social supuestamente democrático que mantiene intactas las relaciones de género, raza y clase según el color o la raza instituidos en el periodo esclavista. Las personas negras tuvieron una experiencia histórica diferenciada que el discurso clásico sobre la opresión no se convierte en un tema a debatir en cuanto corresponde a las escasas, oportunidades y rupturas epistemológicas de cómo es percibida la población afrodescendiente y su diáspora.

La comunicación enfocada en una rama que busca desarrollar competencias para poder relacionarse con el mundo tácito, y si en estas relaciones de poder la comunicación se torna en un sentido de negocio; dónde el privilegio occidentalizado ha convertido de las formas de manifestarte y comunicarse en un espacio único para personas privilegiadas.

La comunicación es una herramienta que no está lejos de ser un sistema dónde mayoritariamente se reproducen discursos racistas, basado en la herencia colonial de desconocer al otro cómo un ser humano igual que en su diversidad posee particularidades tácitas acá unos ejemplos:

- Existe mano negra.
- Trabajar como negro, para ganar como blanco.
- Se arrienda departamento, a negros no.
- Los esclavos únicamente fueron negros.
- Las mujeres negras son buenas para bailar, cocinar y sexualmente.
- Todos los negros son delincuentes
- No existen negros estudiados
- La negra para la cama y la blanca para ser dama.
- El hombre negro es delincuente, violento y se le debe tener miedo.
- La práctica religiosa de la gente negra es del diablo.

En estos ejemplos que más que unos simples ejemplos, se transmite así un peligroso mensaje que estigmatiza y humilla a una parte muy importante de la humanidad. A partir de ahí la cuestión no es religiosa, es política, social sino también de un carácter psicológico porque concierne a algo tan detestable como el racismo y la xenofobia.

Estas mismas frases que en un ejercicio comunicativo se convierten en diálogos constantes, desde la niñez en espacios educativos inclusive muchos maestros los reproducen generan impactos directos en los procesos de enseñanza aprendizaje, la niñez negra/afrodescendiente se ve afectada inclusive al

momento de opinar, reflexionar o debatir porque en estos espacios cuando se habla la comunicación se convierte en una herramienta de opresión.

- Los niños y niñas no opinan por miedo a ser juzgados.
- No se sienten escuchados, al contrario, se sienten juzgados o criticados.
- No existe espacios de representación, en lugares importantes medios de comunicación, academia, su representación únicamente son visibles cuándo de criminalización se trata.
- En la niñez se empieza los procesos de relacionamiento a través del habla, el lenguaje y la comunicación siendo así muchos estudiantes mencionan que estar en espacios seguros únicamente será dónde existan personas que se parecen fenotípicamente, es decir los espacios dónde menos violencia se siente es dónde la confianza entre pares y los códigos de comunicación son similares; sean estos (música, arte, oralidad, danza, la gastronomía y la historicidad).

Van Dick (1997) en sus textos menciona que; la primera forma de discurso racista es una de las muchas maneras a través de las que los miembros del grupo dominante interactúan verbalmente con los miembros de los grupos dominados: minorías étnicas, inmigrantes, refugiados, etc. Pueden hacerlo de forma descubierta utilizando expresiones ofensivas, derogatorias, insultos, groserías u otras formas de discurso que explícitamente expresan y promulgan la superioridad y falta de respeto.

¿Es acaso el discurso racista, la prolongación de las prácticas de vulneración y criminalización para personas afrodescendientes?

El lenguaje y los discursos de estigma tienen una clara intencionalidad a lo largo de la historia podemos percibir que se trata de una estrategia colonial para posicionar un mundo global blanco y eurocéntrico, quitando toda posibilidad de que las personas pertenecientes a otros grupos étnicos puedan ser desentrañados y deslindados de prejuicios y estigmas que se aducen a ciertas razas. Es decir, cuándo se habla desde una comunicación que promulga el racismo por tanto afecta de manera directa en la psiquis de las personas racializadas, es decir todo acto negativo, no permisible, o llevado a la exotización será otorgado a las personas de ciertos grupos culturales en este particular la criminalización de los cuerpos negros y en esencia de su humanidad ha traído consigo graves y grandes vulneraciones a sus derechos como seres humanos.

Es acá dónde me parece importar a una de las grandes pensadoras Angela Davis (2005) cuando habla de cómo la raza, como idea y como práctica es, entonces, una tecnología política del cuerpo. El género también lo es, y quizá la más elemental, básica e indispensable de todas las tecnologías del cuerpo. Así es como el cuerpo del ciudadano ya siempre está marcado por las tecnologías de género y raciales.

Para poder entender también las funciones del cuerpo, y cómo estas mismas asignaciones culturales han generado que la comunicación no asertiva y estigmatizante desconozca toda la variedad y diversidad dentro de las poblaciones afrodescendientes.

Se desconoce la diversidad sexual, por la hipersexualización de las mujeres negras y la construcción de masculinidad de los hombres negros, se criminaliza a todo aquel que en su libre elección ame a personas de su mismo género.

Las personas afrodescendientes trans y no binarias sufren las presiones desde la comunicación no verbal de cómo son leídos y a su vez cómo son representados. En su mayoría no existe un reconocimiento pleno de sus derechos y se sigue violentando desde el discurso de que existen únicamente dos géneros y dos sexos femenino y masculino. Esto invalida su presencia y por tanto sus formas de habitar espacios que en su mayoría promulgan prácticas racistas, sexistas y clasistas.

Por tanto, para mitigar el impacto psicológico y que se convierte en generacional, se necesita poder analizar también como influye la cultura de la cancelación, que parte del Bloqueo cultural que impide la divulgación de ideas de una persona en distintas esferas y que por años esto se ha visto como una práctica naturalizada y hegemónica.

Reflexiones finales

Se requiere desde los distintos espacios las formas de relacionamiento se desde un enfoque educocomunicativo que incorpore temáticas y problemáticas tanto sociales, como políticas, económicas y culturales, relevantes a comunidades en desventaja social, cuya condición es perpetuada por sistemas de opresión que, desde un marco neo-colonial, configuran al otro desde una perspectiva racializada y marginalizada. Propone una pedagogía transformadora comprometida en visibilizar, reconocer y afirmar asuntos relevantes a estas comunidades, que contribuyan a la reconfiguración de su imagen social, lejos de prejuicios y estereotipos. Enfatiza en el estudio de las relaciones de poder que involucran los temas de clase, género, "raza", heterosexismo, entre otras (Márquez & Padua, 2016; Martino & Rezai-Rashti, 2008). Visibilizar la participación de actores sociales negrxs en la historia del país y narrar elementos culturales y momentos sociales mediante la historia oral.

Celebrar el legado cultural de la ancestría afrodescendiente. Dentro de los distintos países poder aplicar con celeridad ejercicios en materia de derechos humanos, y derecho a un acceso a una comunicación no estigmatizante n que promulgue una cultura de criminalización y violencia hacia las personas afrodescendientes con el fin de mitigar los impactos psicosociales que estos producen.

Los niños y niñas necesitan personas de referencia en las que puedan fijarse. En mi caso, nunca nadie en la escuela me enseñó que las personas afro fuesen capaces de hacer algo más que ser colonizadas, esclavizadas y evangelizadas. Es decir, solo se hablaba de ellas, y muy por encima, cuando se hablaba de la colonización de África, de la esclavitud o de la evangelización.

Así las cosas, ¿por qué nos vamos a dudar de que las personas negras no hicieron nunca nada? A raíz de la necesidad imperante de contar nuestras propias historias, en los últimos años ha habido un resurgir de nuevas voces desde la comunidad AFRODESCENDIENTE Y SU DIASPORA que buscan compensar con iniciativas culturales y artísticas el problema ya abordado del “relato único”, contrarrestar la dictadura del conocimiento eurocentrado y luchar por una merecida justicia cognitiva.

Los niños y niñas conforman sus identidades y su autoestima en base a la observación de su mundo y a su posicionamiento y reconocimiento en él. Son más sugestionables a las representaciones puesto que su visión a edades tempranas está exenta de crítica constructiva.

La falta de representación o la mala visibilidad, entendida como la representación caricaturizada y estereotipada, merma la autoestima en los pequeños. Cuando hablamos de representación nos referimos a «la ventana» que tenemos del mundo y nuestra sociedad a través de la cultura popular. La TV y los libros son algunos de los ejemplos más evidentes.

En cuanto a materia de reparación la misma debe ser integral, complemente programas y políticas públicas de carácter inclusivo pragmático y que no represente únicamente letra muerta de los intentos de, las personas afrodescendientes necesitan atención ampliamente complementaria para poder subsanar rezagos de la colonización que aún se siente de forma presente.

Reseñas

Carneiro, S. (27-28 de agosto de 2001). Documento III Foro Ciudadanía .

DAVIS, A. (2005). La raza, como idea y como práctica es,.

VAN DIJK, T. A. (1997). Racismo y análisis crítico de los medios.

Serrano-Abreu, M. B. (2018). #TurbanteoConsciente: Racial Healing through Wearable

Resistance. *Meridians: Feminism, Race, Transnationalism*, 17(1), 97–106.

Taller Salud (2020). Guía antirracista #Hablemos de racismo: Un manual para facilitar la deconstrucción del lenguaje antirracista. Retrieved from https://7dd3abd9-63bc-470b-8145-47b64020993c.filesusr.com/ugd/e82399_e01c_f8431ec545d4b4d36a5fae4a9880.pdf.

Ayala, E. (2019). Racismo institucional en las escuelas. *Revista étnica*, 2. Retrieved from <https://www.revistaetnica.com/blogs/news/racismo-institucional-en-las-escuelas-una-condena-para-lxs-ninxsnegrxs>.