

La salud mental de los negros en Sudáfrica

J. A. VALTUEÑA

EXISTEN en el mundo lugares, numerosos por desgracia, en donde las condiciones sociales favorecen inequívocamente la aparición de trastornos mentales. Un reciente informe de la Organización Mundial de la Salud muestra claramente que uno de esos lugares es la República de Sudáfrica, a causa de la aplicación de la conocida política de "apartheid". La preparación del informe es consecuencia directa de la petición al respecto dirigida a la OMS por el presidente del Comité especial de las Naciones Unidas contra el "apartheid".

Factores de tensión psicosocial

El "apartheid" es un sistema de control político y social por institucionalización de la discriminación social, que mantiene el dominio económico, político y cultural de la minoría blanca sobre la mayoría negra. La población de la República de Sudáfrica está oficialmente dividida en cuatro grupos étnicos: blancos (de ascendencia exclusivamente europea), que constituyen el 18 por 100, aproximadamente, de la totalidad; mestizos (de ascendencia mixta europea y no europea), con un 9 por 100; asiáticos (indios, chinos, etc.), con un 3 por 100, y bantús (negros autóctonos), que forman una neta mayoría, con alrededor del 70 por 100 de la población total. El grupo racial indicado en el documento oficial de identidad determina todos los aspectos de la vida del individuo desde la cuna hasta la tumba.

Uno de los elementos de tensión psicosocial que inciden más gravemente en la vida del negro africano es el desarraigo masivo forzado, con la desmembración consiguiente de la vida familiar. En el marco de la legislación que trata de crear artificialmente territorios bantús forzando a la población africana a emigrar hacia los mismos, se han desplazado o están amenazadas de desplazamiento obligatorio más de tres millones de personas. Se trata de establecer una separación clara entre los lugares de trabajo y los puntos de residencia, creando una masa móvil de mano de obra emigrante y pobre.

Los hombres africanos vuelven al seno de su familia, mantenida en los territorios bantús, una o dos veces por año solamente, como lo muestra claramente el aumento de la natalidad registrado en septiembre, nueve meses después de la visita de Navidad. Los trabajadores africanos se ven forzados a vivir en

indican las estadísticas disponibles sobre crímenes y suicidios; más de 7.000 africanos mueren cada año de resultados de actos de violencia. Una encuesta sobre los suicidios en Durban (Sudáfrica) ha mostrado que si bien antaño los negros presentaban una tasa baja de suicidios, ya en 1971 acusaban el ma-

rrera racial y cultural, es difícil que la atención tenga la mínima eficacia indispensable.

Uno de los puntos más discutibles de la asistencia que recibe el enfermo negro es el convenio establecido por el Estado con establecimientos privados, en particular con los pertenecientes a la sociedad Smith-Mitchell. Mientras que la mayoría de los enfermos mentales blancos son cuidados en servicios mentales (el número de camas de psiquiatría por mil habitantes es 3,3 veces más alto para los blancos que para los africanos), la mayor parte de los pacientes negros son ingresados de oficio en sanatorios privados de carácter lucrativo.

Asegura el informe de la OMS que "los datos de que se dispone sobre la situación en los establecimientos psiquiátricos del sector privado incitan a pensar que los sanatorios son en realidad establecimientos de tipo penitencial, en donde el nivel de la asistencia es bajo y de donde salen pocos enfermos cada año. Es posible que se hayan introducido ciertas mejoras materiales como consecuencia de los artículos aparecidos en la prensa y de las preguntas formuladas en el Parlamento. Sin embargo, ello no modifica en nada el hecho de que en uno de los países más ricos del mundo, el tipo y la calidad de los cuidados psiquiátricos dependen del color de la piel del enfermo.

En marzo del presente año, el Parlamento sudafricano aprobó una modificación legislativa en virtud de la cual la difusión de informaciones sobre los enfermos mentales y los establecimientos psiquiátricos del país quedaba prohibida a todas las personas que no fueran miembros del Sindicato de periodistas de Sudáfrica; además, ahora hace falta autorización oficial para publicar fotografías de establecimientos psiquiátricos o enfermos mentales. De hecho, la actual legislación prohíbe la información y la libre discusión en Sudáfrica de las condiciones reinantes en los servicios de psiquiatría o de las normas que los rigen, prueba evidente de su carácter insatisfactorio. ■ Foto: OMS/P. AL MASY.



En Sudáfrica hay en todo una estricta separación entre europeos y no europeos.

barrios superpoblados reservados a los hombres solos, mientras que un hogar sin padre ni marido es el medio habitual de los niños o las mujeres africanas.

El informe de la OMS enumera otras características de la vida del negro sudafricano que influyen nocivamente en su equilibrio psicosocial: desposesión económica y pobreza impuestas por la ley, mantenimiento obligatorio de un estatuto inferior, pérdida de la identidad cultural y negación de toda posibilidad de expresión y de reducción de las tensiones.

Esa situación ejerce repercusiones desfavorables en el proceso de socialización de los negros, como

por índice de todos los grupos raciales; otro hecho significativo es la distribución por edades de los suicidios; mientras que en los negros aparecen sobre todo en jóvenes, en los blancos inciden en particular en ancianos.

Asistencia a los enfermos psiquiátricos negros

No hay un solo psiquiatra negro en Sudáfrica, siendo que la comunicación con el enfermo y la comprensión de su cultura son primordiales para la asistencia psiquiátrica, en particular para el diagnóstico. Cuando el especialista y el paciente están separados por una ba-