

¿Cómo aborda África Occidental la Salud Mental?

[Carmen Indrani Rivera Rajah](#)



Oasis of Love, un centro católico para discapacitados mentales en Kpalime, Togo. (Philippe Lissac/Godong/Universal Images Group/Getty Images)

En una región con una amplia riqueza y diversidad cultural, social y étnica y con contextos socioeconómicos y políticos muy complejos el enfoque que se le da a la Salud Mental es múltiple y transcultural.

El África Occidental, término colonial acuñado hoy por [su población, engloba](#) la **zona subsahariana** que comprende los países del Sahel: Mauritania, Mali, Burkina Faso y Níger. Así como aquellos países contiguos bañados por la costa Atlántica Oeste y el Golfo de Guinea: Senegal, Gambia, Guinea-Bissau, Guinea, Sierra Leona, Liberia, Costa de Marfil, Ghana, Togo, Benín, Nigeria y Cabo Verde.

Estos países, ricos en su diversidad geográfica, étnica, cultural y religiosa, cuentan del mismo modo con contextos socioeconómicos y políticos complejos, que afectan continuamente la Salud Mental, definida por la OMS en 2023 como “un estado de bienestar mental que permite a

las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”.

Entre los países de la zona se encuentran **Ghana**, en el puesto 133º del [Índice de Desarrollo Humano \(IDH\)](#) de los 194 países del planeta, que cuenta con la ley [The Mental Health Act 846](#) de 2012. Y también **Nigeria** (157º IDH), que en enero de 2023 realizó un salto cualitativo, con la aprobación de la nueva ley [Mental Health Bill](#) que desfasó la ley colonial de 1958, *The Lunacy Act* (traducida como “Ley de la Locura”).

En ambos países, la legislación reconoce finalmente los derechos de las personas que sufren trastornos mentales, a pesar de ello, organizaciones como [Human Rights Watch](#) siguen condenando las condiciones de vida y falta de protección de las personas con diversidad funcional psíquica y psicosocial.

Algo parecido sucede en **Senegal**, (170º IDH), que cuenta con el [Programme Santé Mentale](#), un plan estatal inactivo desde su ratificación en 2019.

En países de la costa sur, como Guinea-Bissau, Guinea, Sierra Leona, Liberia, con mayor inestabilidad socioeconómica, que viven o han vivido recurrentes golpes de Estado, guerras civiles y que se enfrentaron a la [epidemia del Ébola](#) entre 2014 y 2016, no han podido priorizar (contradictoriamente) la atención a la Salud Mental. Liberia (en la posición 178º del IDH), contaba en 2016 con un único psiquiatra registrado.

En el Sahel, Mali (186º IDH) cuenta con un único hospital estatal, el Centre Hospitalier Universitaire Point G, que proporciona atención psiquiátrica y gerontológica.

Ante este panorama, un creciente número de organizaciones y profesionales de la Salud Mental del África Occidental, trabajan por establecer las **estructuras mínimas y necesarias** para formar a profesionales y atender a su población.

Un ejemplo de ello es la organización **Organization Malienne des Psychologues (OMP)** que trabaja desde 2017 con el objetivo de disminuir el sufrimiento psicológico de la población maliense para encontrar un equilibrio sano entre los aspectos sociales físicos, emocionales y espirituales de la vida. En la actualidad, esta organización lidera la presentación al Ministerio de Salud, de un borrador cocreado para establecer un Plan Estatal de Salud Mental.

Ante creencias culturales y religiosas, la resistencia a reconocer la importancia de la Salud Mental ocurre también a nivel de la ciudadanía. La incipiente escritora ghanesa y activista de Salud Mental **Jemimah Nana Dokua Okutu** comparte su punto de vista: “Me preocupa el

estado psicológico de las personas que niegan la existencia de la Salud Mental. El suicidio en Ghana ocurre porque las personas son incapaces de obtener la ayuda que necesitan. Al ghanés medio, cuando le hablas de la depresión o la ansiedad, te dirá que has estado viendo demasiadas películas o que estás copiando el estilo de vida occidental. La gente necesita entender que los problemas psicológicos no son actuados, y que la recuperación terapéutica es un proceso gradual, donde al final se puede estar mejor”.

Los psicólogos y las psicólogas africanas, no solo luchan por visibilizar y desestigmatizar la Salud Mental, sino que también, sensibilizan a la población sobre la **atención biopsicosocial** como acompañamiento complementario al extendido uso de la medicina alternativa o tradicional para la sanación de la afección psíquica.

En las [declaraciones de Alma-Ata](#) de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de 1978, ya se expuso la importancia de la medicina tradicional en el marco de la atención sanitaria. En la [Estrategia de la OMS 2014-2023](#) se precisó la **medicina tradicional** como “el conjunto de conocimientos y prácticas explicables o no, usados para diagnosticar, prevenir, eliminar las enfermedades físicas, mentales o sociales y que pueden basarse exclusivamente en experiencias y observaciones pasadas transmitidas generacionalmente, oralmente o por escrito”.

Desde 2001, el Ministerio de Salud de Níger posibilita la regulación de los llamados “**tradi-practicantes**”, a través de la asociación Association des tradi-praticiens du Niger (ATPN). La asociación reivindicó en marzo de 2023: “la carencia de las patentes de los tratamientos usados por parte de la medicina tradicional, discrepa del beneficio económico de las farmacéuticas y los actores de la medicina convencional”.

En 2020, la OMS pour l'Afrique, tuvo la iniciativa de poner en marcha el Comité [“25-member Regional Expert Committee on Traditional Medicine for COVID-19”](#), para realizar ensayos científicos de medicina tradicional contra la COVID-19, según los estándares internacionales.

Ante las fuertes creencias y la eficacia y costes percibidos, se estima que el **80%** de la población africana hace uso (de la pluralidad) de corrientes de la medicina tradicional.



Los remedios caseros están destinados a paliar las dolencias físicas habituales como dolores, fiebre o fatiga. Pero la sintomatología más compleja y el sufrimiento psíquico expresado en forma de síntomas como el aislamiento, la pérdida de apetito, las crisis de ansiedad o terrores nocturnos, son atendidos por los “tradi-practicantes” que generalmente atribuyen el origen de la afección a causas

externas y paranormales como son las posesiones de espíritus o diablos, las maldiciones, los embrujos o incluso el propio destino. Los enfermos son atendidos por curanderos, *marabouts*, fetichistas, herboristas, chamanes, videntes, guías espirituales o líderes religiosos animistas y monoteístas. Estas prácticas son reconocidas y aceptadas socialmente por la población general en contraste con el estigma de la “locura” atribuido a la medicina convencional. Además, la gran mayoría de las personas tiene dificultades en el acceso a la **Atención Primaria de la Salud**, por sus costes y disponibilidad.

A pesar de que los problemas de ansiedad, depresión o los derivados del consumo de sustancias están presentes, únicamente la población africana con solvencia económica tiene acceso a los servicios sanitarios especializados y consultas terapéuticas en las capitales africanas.

Las organizaciones trabajan en el medio rural adaptándose a su contexto. En Mali, por ejemplo, se realizan **intervenciones comunitarias**, para capacitar a los actores principales como son los jefes de zona o los líderes religiosos. Estos son formados en Primeros Auxilios Psicológicos y en conocimientos sobre el Desarrollo Infantil que refuerzan la capacidad de asistencia ante trastornos psicológicos.

El secretario general de la OMP y psicólogo **Sana Guindo** contextualiza: “la crisis pluridimensional que vive Mali desde hace una década, sigue limitando a la población general, que oscila entre estados de distrés de intensidad leve, media o grave. Con un creciente número de personas afectadas psicológicamente, hoy en día, los socios (humanitarios) del Estado invierten esfuerzos considerables en satisfacer las apremiantes necesidades. Lamentablemente, en la actualidad, es poca la consideración a los sujetos que sufren trastornos graves y viven con discapacidades. Ante la importancia de atender a las personas con estos estados de gran malestar psíquico; la preocupación de sus seres queridos; y la desorientación de los profesionales que los acompañan. Debe ser más que nunca una

prioridad, el desarrollo de abordajes y soportes técnicos encaminados a suplir estos vacíos y hacer accesibles los servicios de apoyo psicológico clínico”.

Con una media poblacional de dieciocho años, la juventud rural africana se enfrenta a la inestabilidad socioeconómica y climática, buscando oportunidades de desarrollo personal y familiar, en regiones con mejores condiciones socioeconómicas. La migración hacia las capitales es la más común, donde se concentra el 48% de la densidad poblacional. Entre esta tendencia se encuentran las jóvenes **estudiantes senegalesas**, que se trasladan a la capital (Dakar) durante sus vacaciones para trabajar en el sector servicios y así contribuir a la economía familiar.

Según los datos de 2020 de la agencia [Mixed Migration](#), alrededor de 8 millones de hombres y mujeres han decidido buscar oportunidades de desarrollo en otros países de la zona. En parte de estos flujos migratorios intercontinentales se encuentran las **mujeres rurales togolesas** que se trasladan para trabajar en el sector servicios a Benín o Nigeria y así poder sustentar a sus hijos. Cabe destacar, que apenas una décima parte de las personas migrantes que se desplaza o vive en otros países, se encuentra en Europa.

La entrada regular a Europa continúa estando reservada a la élite africana, con medios económicos muy por encima del patrimonio medio de la ciudadanía española. Por esta razón existen las mortíferas rutas migratorias, única alternativa por donde concurren hombres, mujeres y menores en búsqueda de **oportunidades de crecimiento y desarrollo** y personas exiliadas que huyen en busca de **refugio, derechos y seguridad**.

Según los datos de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), en 2022 fallecieron alrededor de 3.800 personas en las rutas desde África a Europa. Ladji Gassama en España desde 2018 y coordinador de proyectos para su comunidad en Mali, habla sobre el afianzado tabú ante la **pérdida de familiares por el camino**. “En las familias de etnia soninké, cuando una madre recibe la noticia de una desaparición, esta deja de comer, de dormir y llora, el padre tampoco come mucho. Todos están en silencio, porque nadie quiere verbalizar lo que todos están dudando. El silencio de la comunidad continúa si no hay una confirmación oficial”.

Según los datos del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) de 2022, se contabilizaron en el Sahel a más de 2,5 millones de **Personas Desplazadas Internas (PDI)**, gravemente afectadas por las violencias multicausales. Médicos sin Fronteras estima que una de cada cinco PDI presenta problemas de Salud Mental en la zona afectada por el conflicto. El miedo y la inseguridad que provocan las desapariciones, los asesinatos y las violencias físicas y sexuales, ha resultado según Save de Children en más de 100.000 menores desplazados desprovistos de escolarización y acceso a la atención sanitaria ante la inseguridad

de su lugar de origen.

Los **programas Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS)** establecidos por ONG Internacionales y ejecutados por profesionales nacionales, tienen como propósito proteger y promover el bienestar psicosocial, así como prevenir y ofrecer tratamiento a trastornos mentales como son la depresión, la ansiedad o el estrés postraumático.

Los testimonios recogidos sobre los complejos procesos de reconstrucción psíquica y social y las valoraciones psicológicas que constatan mecanismos de represión emocional (con base cultural y religiosa) y sentimientos intensos de culpabilidad, son contrarrestadas por la capacidad de **resiliencia** de las personas desplazadas. Médicos sin Fronteras constató en 2020 que alrededor del 5% de los casos eran considerados por los profesionales como graves, frente a un 17% que eran valorados como moderados. En el espacio diverso del África Occidental, es esencial el **abordaje transcultural de la Salud Mental** para, por un lado, reconocer que la afección del trastorno psicológico, puede ser considerada por el paciente como una consecuencia de una causa mística. Y, por otro lado, un enfoque basado en el acompañamiento psicoterapéutico en el uso de los **recursos individuales y colectivos** para el afrontamiento de los problemas psicológicos y psicosociales, así como procurar la **eficacia percibida de la atención recibida** por el paciente.

Fecha de creación

3 julio, 2023