

EL AMBIENTE Y LA SALUD MENTAL*

Dr. Ramón de la Fuente * *

La investigación científica de la relación entre el ambiente y la salud mental procede principalmente de la ecología: el estudio de la relación de los organismos con su ambiente, y de la epidemiología que estudia las variaciones en las tasas de enfermedad susceptibles de relacionarse con factores ambientales en poblaciones diferentes.

La investigación en este campo es difícil por las múltiples variables que intervienen. Los datos científicos sobre el tema son escasos y los problemas sólo pueden plantearse en forma general. Sin embargo, hay

observaciones que permiten suponer que la influencia del ambiente es muy importante para la salud mental de las poblaciones y de los individuos.

Antes de proseguir, señalo que hablar de la salud mental como algo independiente de la salud, es solamente una expresión de nuestro dualismo conceptual. Salud mental es salud integral, que no es solamente ausencia de enfermedades, sino también el desarrollo de las potencialidades para la vida y la interacción social que son inherentes a la naturaleza del hombre.

Cuando hablemos de ambiente, nos referiremos principalmente al ambiente material, pero hemos de reconocer que no puede marcarse una distinción tajante entre medio ambiente material y medio ambiente psicosocial; el uno tiende a conformar al otro. El ambiente que rodea al hombre incluye elementos de la naturaleza, elementos introducidos por el hombre y también a otros

*Trabajo presentado en el Simposio "Ambiente y Salud".
Academia Nacional de Medicina. Julio, 1978.

** Director General de Salud Mental, SSA.

hombres con los que tiene que convivir; no sólo incluye el paisaje que nos troquela y el aire que se respira, sino también ese ambiente psicosocial donde se desenvuelve y transcurre nuestra vida.

El ambiente natural es causa de angustia, pero las fuentes principales de la angustia del hombre moderno son creadas por él mismo: la violencia potencial, incluyendo el tránsito de vehículos y sus peligros de invalidez y de muerte, el desempleo, el desamparo en la vejez y en la adversidad, están arraigados en el ambiente psicosocial en que vivimos.

Es posible que los factores del ambiente que dañan a la salud mental lo hagan principalmente a través de un eslabón común en una cadena etiopatogénica: la tensión sostenida y reiterada que rebasa los límites de la resistencia psicofisiológica. Por otra parte, no hay que perder de vista que el stress psicológico contribuye en forma significativa al aumento desproporcionado de afecciones corporales a través de la alteración de ciertos mecanismos psicofisiológicos. El aumento en la incidencia y prevalencia de estas afecciones se relaciona con el estilo de vida urbano y es hoy en día motivo de la mayor preocupación en el campo de la salud pública.

Examinaré primero el posible papel que el hacinamiento en la habitación juega en la salud mental. Un punto de aproximación es el concepto de territorialidad (14). El concepto proviene de estudios animales. Si bien, casi todas las especies parecen desplegar, bajo ciertas circunstancias, una conducta territorial, la falta de espacio no suscita por sí misma respuestas agresivas o defensivas. De cualquier modo, las transpolaciones de lo que ocurre en los experimentos animales a los humanos, deben ser vistas con muchas reservas porque en los humanos el sentido de territorialidad se origina y se mantiene en un contexto social, es transmitido a través de la cultura y está sujeto a diferencias individuales.

Sommer (22) demostró que cada quien reconoce como propia al "área que rodea su cuerpo". La violación a este espacio personal es vista en mayor o menor grado como amenazante, genera ansiedad y conducta defensiva. Aparentemente, cada persona necesita mantener con otras personas extrañas, una distancia que le es característica. Esta distancia es mayor cuando se trata de personas introvertidas, violentas y de enfermos esquizofrénicos.

Mencionaré brevemente la encuesta de Fried y DeFazio (14), quienes investigaron un aspecto de la conducta territorial humana en el Metro de Nueva York y encontraron que cuando la proximidad corporal entre los pasajeros es inevitable, la defensa territorial se manifiesta evitando el contacto con los ojos e ignorando la presencia de los demás. Cuando existe la posibilidad de escoger entre varios asientos vacíos, las personas prefieren ocupar uno de los lugares más alejados de aquellos que están ocupados.

D'Atri (6) encontró en sujetos encarcelados, una relación entre hacinamiento y aumento de la presión arterial, y lo relacionó con la respuesta excesiva de la médula suprarrenal de animales de experimentación a la estimulación psicosocial. Levy y Herzog (18), después de una revisión de la literatura, concluyeron que es improbable que la aglomeración por sí misma sea causa de problemas graves; en ausencia de la pobreza abyecta, la insalubridad, la mala nutrición, el alcoholismo, etc., el hacinamiento genera tensión que si bien

puede precipitar desajustes menores o intensificar los ya existentes, no es por sí solo causa de ningún desorden mental severo.

A pesar de las numerosas publicaciones sobre el tema (10, 11, 13, 16), no es claro aún si la vida urbana es más saludable o menos saludable que la no urbana. El contraste entre rural y urbano implica demasiadas variables y el cuadro se complica por la migración selectiva y el cambio cultural. Además, el término "urbano" puede tener significados diferentes para los escandinavos, los norteamericanos o los mexicanos.

El estudio de *Midtown Manhattan* (23) produjo la conclusión de que más del 70 por ciento de su población urbana sufre anomalías psiquiátricas, pero uno puede discutir qué es lo que sus autores entienden por anomalías en un campo en el que los límites entre salud y enfermedad no son muy precisos.

Lipowsky (19) analiza la sobrecarga de información que resulta de la producción en masa de símbolos y mensajes. Este proceso, además de acelerar el cambio cultural, especialmente en el área de los valores, exige mucho de la capacidad de adaptación de los seres humanos. Los humanos tenemos limitaciones para procesar información porque nuestros canales también son limitados. La sobrecarga de información genera stress psicosocial.

Si se me permite el uso metafórico del término "contaminación", diría que la contaminación del ambiente psicológico por los medios de comunicación masiva tiene otro aspecto. El cine, la radio y la televisión, puestos al servicio exclusivo de intereses mercantiles, manipulan a las gentes, persuadiéndolas de usar y abusar de productos nocivos para la salud como el tabaco y el alcohol.

Las escenas de violencia y de guerra contempladas en forma repetida se ven como hechos normales y hay en los espectadores una habituación psicológica; un embotamiento de la sensibilidad que les impide ver su carácter inhumano. A pesar de que se ha pretendido negar el efecto directo e inmediato que en los niños causa la violencia televisada, dada la plasticidad del cerebro en crecimiento, los efectos a largo plazo de la exposición repetida no sólo no pueden descartarse, sino que deben asumirse.

El ruido es uno de los estímulos que pueden rebasar la capacidad receptora de los humanos. La polución acústica ha sido reconocida como característica del gran ambiente urbano. Mencionaré solamente el trabajo de Abey-Wickrama (1), quien encontró una asociación significativa entre el ruido de los aviones y la tasa de admisión a los hospitales psiquiátricos cercanos al aeropuerto de Londres. El tema ha sido revisado recientemente por McLean y Tarnopolosky (20), quienes concluyen que la evidencia que liga al ruido con las enfermedades mentales es insatisfactoria y que el disgusto y la tensión inducidos por el ruido, no aumentan la morbilidad psiquiátrica. La sensibilidad a los ruidos y la capacidad de adaptarse a ellos varían mucho de una persona a otra. Aproximadamente un 5 por ciento de la población no muestra habituación al ruido. Es difícil elucidar el grado en que el ruido es causa de tensión e irritabilidad, porque también ocurre que las personas que viven en una tensión nerviosa excesiva son más sensibles al ruido. Una de las acciones deletéreas que produce el ruido nocturno en el estado psíquico, es sin duda como inductor de trastornos del sueño.

En tiempos recientes se ha observado un crecimiento

to masivo de las ciudades, cuya periferia está rodeada de poblaciones miserables que subsisten al margen de la sociedad y la cultura. Las tasas de criminalidad, los problemas de conducta en los niños, las enfermedades psiquiátricas serias y el suicidio se correlacionan con las condiciones de la vida en estas áreas y en otras también de composición socioeconómica baja, como las que se constituyen en las partes centrales dilapidadas de muchas grandes ciudades (21). Las tasas de suicidio y parasuicidio crecen en asociación con índices de pobreza, aislamiento social, delincuencia juvenil y crueldad con los niños (2).

La concentración en números fuera de lo esperado, de enfermos esquizofrénicos en las zonas centrales empobrecidas de las grandes ciudades, ha dado origen a diversas explicaciones (5,9). No es sostenible la hipótesis de que la pobreza genera esquizofrenia, en tanto que la hipótesis del "deslizamiento social" de las personas que sufren formas más o menos apagadas de la enfermedad y que viven solas, explica mejor el hecho observado. Este deslizamiento hacia abajo, tiene dos aspectos: puede ser un proceso individual o un proceso que se extiende a varias generaciones.

Un contaminante social en muchas grandes ciudades es el sentimiento creciente de vulnerabilidad física y emocional que se genera en las condiciones socioeconómicas que prevalecen. Cappon (4) señala que la clase media norteamericana está pagando al pobre urbano un precio alto en la forma de una continua sobrevigilancia del sistema nervioso.

Un factor que debe tomarse en cuenta en relación con las influencias del ambiente urbano sobre la salud mental es que la migración, tanto la que procede del campo como la que es debida a la recolocación de poblaciones cuando se despejan áreas urbanas deterioradas, implica una ruptura en el sistema de relaciones humanas (13). Una comunidad rural o una comunidad pobre, tienen una cultura característica; valores, tradiciones y una red importante de relaciones de vida compartida y de ayuda. Cuando este sistema social se interrumpe, hay cambios importantes en la vida de las personas, que se traducen por sentimiento de soledad y desamparo que tiene consecuencias desafortunadas en la salud de las más vulnerables (12).

Las grandes distancias que se han creado entre las áreas donde la gente vive y donde estudia, trabaja y tiene actividades recreativas, son condiciones que pesan duramente sobre una gran parte de la población, dado que el sistema de transportación es insuficiente. Los jóvenes, los viejos y los inválidos no pueden moverse fácilmente. De hecho, en las grandes urbes como la nuestra, ya nadie se moviliza fácilmente y ni siquiera se sabe si podrá uno moverse del todo. En general, lo prolongado y lo impredecible del traslado es una fuente importante de frustración y de tensión para muchas personas.

Vivir en la última planta de un edificio muy alto es causa de ansiedad para una madre que está incomunicada buena parte del día y que no puede vigilar a sus hijos pequeños mientras juegan en la calle (15). Muchos bloques de viviendas con sus grandes torres separadas por vacíos impersonales, están contruidos en condiciones que no favorecen las interacciones positivas entre los vecinos, ni favorecen al desarrollo psicológico ni la vida social de la familia, sobre todo de sus miembros más jóvenes. Lo que ocurre es que el ambiente que se construye no está relacionado con las necesidades ni con los valores de la comunidad.

Como frutos amargos de nuestra civilización, hemos

permitido el desarrollo de las ciudades más inhumanas que se han conocido. Ciudades que no responden a las necesidades de convivencia que es precisamente la razón de ser de las ciudades.

Como Dubos (8) ha ilustrado, el hombre es adaptable en grado extraordinario si se le compara con otras especies. Las personas se adaptan al ambiente urbano desarrollando un estilo de vida que acepta el ruido excesivo en sus diversas formas, las grandes distancias, los riesgos y la incomunicación personal. En su obra hoy clásica, Riesman habló de la multitud solitaria, poniendo énfasis en que en las grandes urbes muchas personas se encuentran solas en medio de la multitud porque se ha perdido el sentido de comunidad y de solidaridad y sólo resta un sentimiento invasivo de desconfianza.

La especie humana evoluciona adaptándose a su medio ambiente y sobrevive aun en los medios más hostiles. Sin embargo, adaptarse a vivir en condiciones ambientales adversas genera cambios en la mente de los individuos, que forman parte de lo que E. Fromm designó como "defectos modelados socialmente". La salud mental sólo es coincidente con la buena adaptación, cuando el medio es favorable al despliegue de las potencialidades humanas y provee condiciones para una vida feliz.

El síndrome de deterioro social, descrito en las poblaciones manicomiales (24), no difiere sustancialmente del síndrome que resulta de la adaptación a un medio miserable que frustra la satisfacción de las necesidades humanas elementales. La apatía extrema, la pérdida de todo sentido de dignidad, el desinterés y el descuido de la persona, que se asocian con la proclividad a la violencia, todo ello expresa el hecho trágico de que la vida para una persona ya no tiene significado. De hecho, la falta de respeto a la naturaleza, de la que tanto nos lamentamos, implica en último término: desprecio a la vida; a la vida propia y a la de los demás.

Qué lejos están del ideal urbanístico de una arquitectura digna, en armonía con el ambiente, orgánica y arraigada en el paisaje, las enormes estructuras impersonales de la arquitectura habitacional actual y las edificaciones míseras de los barrios insalubres y descuidados donde millones de personas viven en casas construidas con desechos.

Hoy tenemos una conciencia más clara de la interacción del hombre con su ambiente y de las implicaciones de la alteración del equilibrio. Nuestra conciencia del problema deriva principalmente de la experiencia desafortunada del impacto negativo de los cambios. Es claro que enfocar los problemas del ambiente en su relación con la salud sin dar la debida importancia a su dimensión psicosocial, es tan deplorable como perder de vista que los principales obstáculos para restaurar el equilibrio perdido sobre nuevas bases, son los obstáculos sociopolíticos.

Los problemas de la salud y el ambiente son enfocados con ventaja dentro de la perspectiva de la Teoría General de los Sistemas que permite contemplar al hombre como un sistema abierto en interacción con otros sistemas: familia, comunidad y ambiente (3, 7, 17).

Para concluir, permitaseme opinar que es poco probable que lleguen a establecerse, por lo menos en un futuro próximo, relaciones específicas de causa y efecto entre elementos discretos del ambiente y desórdenes mentales. Sin embargo, los efectos del ambiente en la salud mental se ejercen en múltiples formas y niveles, y, por ello, esas relaciones deben ser objeto de mayor interés. Hay algunas hipótesis implicadas que merecen ser abordadas mediante investigaciones multidisciplinarias.

BIBLIOGRAFIA

1. ABEY-WICKRAMA, I.; A'BROOK, M.F.; GATTONI, F.E.G.; HERRIDGE, C.F.: Mental Hospital admissions and aircraft noise. *Lancet*, ii, 1275-7 (1969).
2. BAGLEY, C.; PALMER, C.: Social structure and the ecological distribution of mental illness, suicide and delinquency. *Psychological Medicine*, 3, 177-87 (1973).
3. BERTALANFFY, LUDWIG VON: *Perspectives on General System Theory*. Edited by Edgar Taschdjian. New York: Braziller (1975).
4. CAPPON, D.: Designs for improvements in the quality of life in downtown cores. *Int. J. Ment. Health*, 4, 31-47 (1975).
5. COOPER, J.; SARTORIUS, N.: Cultural and temporal variations in schizophrenia: a speculation on the importance of industrialization. *Brit. J. Psychiat.*, 130, 50-5 (1977).
6. D'ATRY, D.A.: Psychophysiological responses to crowding. *Environment and Behaviour*, 1, 237-52 (1975).
7. DE LA FUENTE, R.: La perspectiva del hombre desde el punto de vista de la Teoría General de los Sistemas. *Psiquiatría*, 7 (3) 20-25 (1977).
8. DUBOS, R.: *Man Adapting*. New Haven: Yale University Press (1965).
9. DUNHAM, H.W.: *Community and Schizophrenia*. Detroit: Wayne State University Press (1965).
10. FARIS, R.E.L.; DUNHAM, H.W.: *Mental Disorders in Urban Areas*. Chicago: University Press (1939).
11. FREEMAN, H.: Mental Health and the Environment. *Brit. J. Psychiat.*, 132, 113-24 (1978).
12. FRIED, M.: *Grieving for a lost home. In the urban condition* (ed. L. J. Duhl). New York: Basic Books (1963).
13. FRIED, M.; GLEICHER, P.: Some sources of residential satisfaction in an urban slum. *J. of the Amer. Inst. of Planners*, 27, 305-15 (1961).
14. FRIED, M.; DeFAZIO, V.J.: Territoriality and boundary conflicts in the subway. *Psychiatry*, 37, 47-59 (1974).
15. JEPHCOTT, P.: *Homes in High Flats*. Edinburgh: Oliver and Boyd (1971).
16. KORTE, C.D.: *The Effects of an Urban Environment on Social Behaviour*. St. Andrews: University of St. Andrews (1976).
17. LASZLO, ERVIN.: *The Systems View of the World*. New York: Braziller (1972).
18. LEVY, L.; HERZOG, A.N.: Effects of population density and crowding in health and social adaptation in the Netherlands. *J. of Health and Social Behavior*, 15, 228-40 (1974).
19. LIPOWSKI, Z.J.: Sensory and information inputs overload: behavioral effects. *Comprehensive Psychiatry*, 16, 199-221 (1975).
20. McLEAN, E.K.; TARNOPOLOSKY, A.: Noise, discomfort and mental health. *Psychological Medicine*, 7, 19-62 (1977).
21. PHILIP, A.E.: *Urban Environments and Mental Health*. Edinburgh: Scottish Academic Press (1974).
22. SOMMER, R.: *Personal Space*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall (1969).
23. SROLE, L.; LANGNER, T.S.; MICHAEL, S.T.; OPLER, M.K.; RENNIE, T.A.C.: *Mental Health in the Metropolis: The Midtown Manhattan Study*. New York: McGraw-Hill (1962).
24. WING, J.K.: Impairments in schizophrenia: A rational basis for social treatment, en Wirt R.D., Winokur G. Roff M. (eds): *Life History Research in Psychopathology*. Minneapolis, University of Minnesota Press, Vol. 4 (1975).