

Alzheimer

Del espíritu a la materia

Miguel Vera Gallego
CE Recinto de Paz

Un lunes, del mes de noviembre de 1901, una señora de 51 años, doña Auguste Deter ingresó en el hospital de Lunáticos y Epilépticos de Frankfurt en Alemania bajo los cuidados del psiquiatra Alois Alzheimer. Doña Auguste, era una mujer religiosa, casada con un directivo del ferrocarril y madre de una hija, que presentaba un cuadro de pérdida de memoria, desorientación y alucinación que se había iniciado hacía seis meses.

Los primeros síntomas se reducían a una fuerte crisis de celos al marido. Posteriormente se comprobaron señales de amnesia progresiva. La mujer no encontraba el camino para volver a casa y se perdía en las calles del barrio; cargaba consigo algunas de sus pertenencias y las escondía en lugares inapropiados; invariablemente creía que estaba siendo perseguida y a veces gritaba imaginando que alguien quería matarla.

En poco tiempo, el estado de demencia evolucionó significativamente y ya en la fase final de la enfermedad la paciente permaneció totalmente dependiente de cuidados externos. No hablaba, estaba desorientada espacio-temporalmente, sus miembros se fueron atrofiando y, al permanecer encamada, aparecieron las fatales escaras. Inmediatamente pasó a presentar incontinencia urinaria y fecal y su inmunodeficiencia fue ocasionando las consecuentes afecciones. Después de 5 años de internamiento hospitalario la paciente del Dr. Alzheimer falleció.

En la autopsia el doctor tuvo la oportunidad de analizar el tejido nervioso de la mujer e inmediatamente constató una atrofia significativa en el córtex cerebral, con formación de placas seniles y anormales ovillos neurofibrilares. El neurocientífico observó que se encontraba frente a un nuevo descubrimiento. Fue entonces cuando el doctor Alzheimer elaboró cuidadosamente un artículo científico y lo presentó en el 37º Congreso de Psiquiatría del sudeste de Alemania (South - West - German Society of Alienists), realizado 1906 con el título: "Una Enfermedad Peculiar de las Neuronas del Córtex Cerebral. La enfermedad, que hasta entonces era desconocida, recibió el nombre del investigador que la describió, dándose a conocer, pues, como la enfermedad de Alzheimer.

FISIOPATOLOGÍA

La enfermedad de Alzheimer es una neuropatología degenerativa, progresiva e incurable, que provoca una atrofia acentuada en el córtex cerebral. En otras

palabras, ocurre la muerte gradual del tejido nervioso, lo que consecuentemente provoca un cambio estructural del encéfalo. El cerebro disminuye de tamaño y la pérdida de conexión entre las neuronas implicará la demencia. Ésta se caracteriza por la ausencia o disminución de las funciones del cerebro, alterando la parte cognitiva, la memoria, el raciocinio, el lenguaje e incluso la personalidad.

Actualmente el mal de Alzheimer es la principal causa de demencia en personas mayores de 65 años. Se estima que hay unos 44 millones de personas en el mundo portadoras de algún tipo de demencia que, en un 50 o 60 por ciento de los casos, desencadenará en alzhéimer. La enfermedad tiene una fuerte relación con la edad, y, como la población mundial tiende a envejecer, se estima que el número de casos se duplicará en unos 20 años.

CAUSAS POSIBLES

La ciencia aún estudia las causas de la enfermedad pero se cree que la acumulación de las proteínas beta-amiloidea y tau en el cerebro, asociadas a la disminución del neurotransmisor acetilcolina, pueda ser el factor desencadenante. La formación de estas proteínas interrumpe el mensaje neuronal en el cerebro, dañándolo permanentemente. Hay otros factores de riesgos que pueden estar relacionados con el alzhéimer, como la influencia genética, aunque no necesariamente hereditaria; contaminación por metales pesados (aluminio y manganeso), traumatismo cráneo-encefálico, edad y bajo nivel de estudios.

También existen algunas características de la personalidad que son tendentes al alzhéimer como son: la introspección; autoritarismo; egoísmo; depresión y aislamiento; falta de convivencia social; dificultades en los cambios comportamentales; tradicionalismo; rutinas y manías que llevan a trastornos obsesivos compulsivos (TOC); ausencia de práctica de lectura y estímulo de raciocinio, pereza mental; dificultad para lidiar con emociones, sentimientos y frustraciones; apego exagerado a los bienes materiales.

SINTOMATOLOGÍA

Los síntomas varían en consonancia con los estadios de la enfermedad, que evoluciona con los años. Al inicio los pacientes presentan señales que pueden confundirse con la senectud, como déficit de concentración y episodios de pérdida de memoria reciente. En esta fase es común el olvido de las fechas de aniversarios, los vencimientos de cuentas o incluso no saber el día de la semana. También es frecuente la desorientación en el espacio. Se pierden en la calle del propio domicilio o guardan objetos en lugares inapropiados. Algunas personas pueden presentar apatía, aislamiento y agresividad.

Con el desarrollo de la enfermedad los individuos enfrentan problemas al intentar ejecutar tareas simples del día a día. Peinarse, alimentarse y lavarse los dientes se convierten en un desafío. La amnesia evoluciona acentuadamente, al punto de no reconocer a los propios hijos. En las fases

terminales dejan de alimentarse y aparece la disminución o ausencia de los movimientos y también de la conciencia, resultando en un estado de total dependencia. La fragilidad del sistema inmunológico facilita el desarrollo de otras enfermedades, agravando aún más el cuadro. En esta etapa el fallecimiento estará próximo.

¿QUÉ DICE EL ESPIRITISMO?

¿Podría estar el mal de Alzheimer relacionado con delicados procesos expiatorios o, por el contrario, es una cuestión puramente orgánica, neurológica sin ninguna relación con el Espíritu?

Es importante resaltar que el tema que estamos examinando aún requiere estudios más profundos por parte de los investigadores y también del espiritismo. Aún no hay en ninguna de las vertientes estudiadas conclusiones acerca de la enfermedad.

Las aclaraciones espíritas se basan principalmente en las investigaciones realizadas por la asociación Médico-Espírita de Brasil. No hay literatura específica atribuida enteramente a la espiritualidad que aborde la enfermedad. Las fuentes de los estudios espíritas se apoyan en las obras del Espíritu André Luiz, a través de la psicografía de Chico Xavier. Algunos de sus libros tratan de las influencias del Espíritu sobre la materia y viceversa.

Según los estudiosos del espiritismo, la enfermedad de Alzheimer puede tener origen en conflictos del Espíritu reflejados en la materia; lo que la psicología llama somatización. En los Dominios de la Mediumnidad André Luiz explica que "Así como el cuerpo físico puede ingerir alimentos venenosos que intoxican los tejidos, también el organismo periespirítico absorbe elementos que lo degradan y que se reflejarán en las células del organismo".

Así pues, existen básicamente dos causas espirituales que pueden estar relacionadas con el desarrollo del alzhéimer, como son la obsesión y la auto-obsesión.

La obsesión es un proceso de interferencia psíquica y fluidica en la que la persona, en procesos obsesivos graves y de largo tiempo, puede llegar a sufrir implicaciones orgánicas derivadas de la emanación del pensamiento enfermo, tanto del obsesor como de sí mismo, imprimiendo en la materia las consecuencias de esas vibraciones deletéreas. Esta ocurrencia podría explicar la atrofia acentuada en el encéfalo, que es una característica del alzhéimer, como hemos visto. Recordemos que el cerebro es la sede del pensamiento y por eso sería la estructura material más perjudicada debido a las bajas vibraciones espirituales.

La auto-obsesión parece ser la principal causa del alzhéimer que se atribuye a un origen espiritual. La auto-obsesión es un proceso nocivo desencadenado por la propia persona, muy común en personalidades con rigidez de carácter, introspectivas, egocéntricas y portadoras de sentimientos enfermos como el

deseo de venganza, el orgullo y la vanidad, entre otros. Invariablemente el sentimiento de culpa incluido inconscientemente en el Espíritu y que a veces se arrastra en varias reencarnaciones es el factor determinante. El Espíritu es emplazado por la propia conciencia a realizar determinados ajustes, necesitando del aislamiento y el olvido temporal de sus acciones pasadas.

Frecuentemente las personas con alzhéimer pueden estar envueltas en las dos situaciones señaladas, toda vez que el pensamiento nocivo atrae a Espíritus del mismo patrón vibratorio, que acaban por iniciar un proceso de obsesión mutua, una especie de simbiosis. Es evidente que este proceso debe arrastrarse por mucho tiempo hasta desencadenar una patología física. Por eso el alzhéimer es tan común en la fase senil. Angustias y tormentos psíquicos que duran una vida entera, muchas veces con origen en otras existencias, culminarán a final de la vida física en diversas enfermedades orgánicas, de la materia.

El espiritismo nos enseña que, independientemente del origen, la enfermedad constituye una gran oportunidad de perfeccionamiento moral, tanto para el paciente como para todos aquellos que están directamente relacionados con el proceso de cuidados. Los familiares son Espíritus que se sacrifican; o bien son seres que se reúnen nuevamente para rescatar débitos contraídos entre sí, y enfrentan pruebas dolorosas a través de la enfermedad con el fin de reparar aquellos compromisos. Aquel que hoy cuida ciertamente fue duro en el pasado y necesita reajustar su conducta o incluso desarrollar sentimientos que aún no posee. Para los cuidadores extensos, la enseñanza pasa por el ejercicio de la paciencia, desarrollar la compasión y el amor al prójimo, ejecutando la tarea escogida por él en la espiritualidad.

No existen vacunas o medicamentos para la prevención de la enfermedad. Se cree que la adopción de hábitos saludables, principalmente relacionados a la salud mental, puede disminuir la probabilidad de la aparición del alzhéimer. Personas con mayores niveles de estudio tienen menos oportunidades de desarrollar demencia. Por ello, se recomienda la práctica de la lectura, el ejercicio del raciocinio, el ocio y el establecimiento de vínculos afectivos saludables. Cualquier actividad que mantenga las conexiones neuronales activas contribuye para la higiene mental.

Desde el punto de vista espiritual es aconsejable orientarse a la práctica de la caridad, al desarrollo del amor al prójimo, al ejercicio incansable del bien y al trabajo edificante como profilaxis de las enfermedades del alma. Recordemos que la rectitud del carácter, la elevación de sentimientos y pensamientos contribuyen al perfeccionamiento del Espíritu y evitan trastornos de cualquier orden. De ahí la recomendación de Cristo: "Vigilad y orar..."