

Del deterioro cognoscitivo y la demencia a la otredad y la reclusión

From cognitive impairment and dementia to otherness and reclusion

Germán Enrique Pérez R.

Durante los últimos años Acta Neurológica Colombiana ha desarrollado una concertada actividad de actualización a través de diversos suplementos que han tratado los más actuales campos de la neurología de adultos e infantil.

En esta ocasión asume la Revista el muy polémico, a la vez fructífero e importante aspecto del envejecimiento, el deterioro cognoscitivo leve y la manera como uno y otro pueden desembocar en demencia, entidades que como la medusa parecen presentar varias caras a las cuales las neurociencias intentan mirar a los ojos, sin quedar petrificadas (Figura 1). Quizás la figura de la medusa, sea la mejor manera de representar estos fenómenos de “otredad” y “extrañeza” que el deterioro cognoscitivo y la demencia ocasionan en las personas y en su relación con el entorno; el interés del hombre por estas circunstancias se puede rastrear en diversos filósofos desde Platón en su Timeo, hasta Castoriadis en su curso para la Escuelas de Altos Estudios Sociales de París en 1986; en el mundo moderno la demencia puede representarse como el conflicto entre el ser y el otro, en palabras de Alcira Bonilla el deterioro cognoscitivo y la demencia bien pueden ser... “instancias que arrancan al ser humano de sí mismo y de su vida, bien precipitándolo al abismo del horror y el caos (Gorgo), bien hacia lo alto, en intentos de fusión con lo divino y de plenitud (Dioniso)” (1).

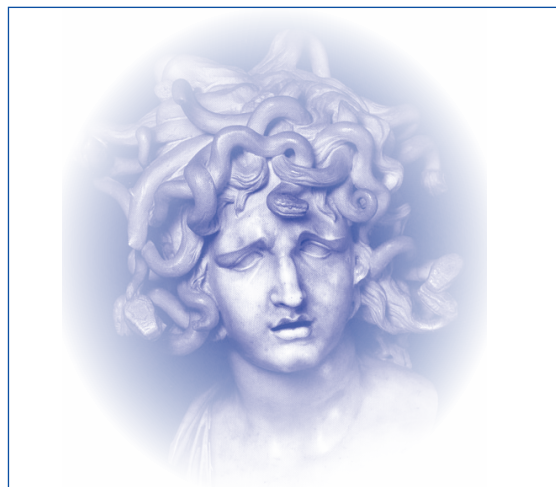


FIGURA 1.

MEDUSA.

Esta dualidad, sin duda, ejemplifica bien el problema de la definición del deterioro cognoscitivo y la demencia, pues mal puede definirse lo mismo, lo propio, lo natural, sin hacer referencia al otro, a lo ajeno, a lo foráneo o extraño. Quizás solo la locura o insania, también del campo de las neurociencias, ha generado tantas teorías, definiciones y acciones médicas o sociales que puedan equipararse con las ocasionadas por la demencia. Una y otra han puesto al límite a la ciencia y la medicina, la política y la filosofía, y hasta la religión. Una y otra afectan al

Recibido: 2/08/10. Revisado: 17/08/10. Aceptado: 27/08/10.

Germán Enrique Pérez, MD. MSc. Neurólogo. Profesor, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: germanenrique@gmail.com

individuo, al ser humano y causan en él la aparición de lo diferente, lo extraño y no resulta entonces incomprensible que ambas generen para las personas el aislamiento y la separación, cuando no la reclusión; en últimas la mejor manera de intentar el control de la otredad, de lo extraño, lo foráneo; es recluirlo, aislarlo. No en vano la sociedad asigna sitios propios (a veces presentados con un distintivo de modernidad, comodidad y siempre de utilidad) al insano y al demente; uno terminará en el manicomio, el otro (a veces convertido en un verdadero extraño para familiares y amigos) en el ancianato. Ambos representan la floración de lo desconocido en el mundo de lo propio y lo natural (2,3).

Se presentan en estos artículos cifras alarmantes sobre la prevalencia e incidencia del deterioro cognoscitivo y de la demencia; que resultarán agobiantes, en especial para los países denominados en desarrollo o no industrializados (nombre técnico para la pobreza), donde las conductas saludables o el control de los denominados factores predisponentes o de riesgo evolucionan a un ritmo menor que la creciente expectativa de vida, el control de algunas enfermedades infecciosas y las mejoras en las condiciones socio-económicas; ocasionado un mayor número de adultos, no siempre sanos, expuestos a la hipertensión arterial, a la diabetes mellitus, al trauma del cráneo y claro al desarrollo de afecciones neurodegenerativas, que en diversos puntos de su curso clínico pueden ocasionar deterioro cognoscitivo o demencia. Desde punto de vista de la economía, de la demanda y de su relación con la sociedad y con los servicios de salud, estas afecciones serán responsables de una mayor carga de enfermedad. Corresponde a los médicos, en especial en atención primaria identificar el deterioro cognoscitivo y las manifestaciones iniciales de la demencia, para mitigar

la carga que ellas ocasionarán a la sociedad. Colombia se ubica bien en este grupo como lo resaltan diversos estudios (4,5).

Este preámbulo para presentar al lector un suplemento que a primera vista parece repetir temas, pero que en realidad representa las diversas miradas sobre un mismo asunto de diferentes investigadores en deterioro cognoscitivo, demencia y en las disciplinas afines a tan palpitantes asuntos. Sin duda los editores invitados han cumplido a cabalidad su cometido al incluir en este fascículo la mirada del médico, del neuropsicólogo, del fonoaudiólogo, del epidemiólogo y siempre de quien dispensa atención al enfermo, a la persona aquejada de un enfermedad que como ninguna descubre lo extraño, lo no propio en ellas y las conduce casi siempre a la desintegración de la sociedad y a la separación familiar.

REFERENCIAS

1. **BONILLA AB.** La Medusa y el Extranjero de Elea: dos figuras antiguas de la “otredad” (“extrañeza” y “extranjería”) en una reflexión contemporánea. www.ddhmmigraciones.com.ar/.../Bonilla_LaMedusayel-ExtranjerodeElea.pdf (Septiembre 18 de 2010).
2. **PORTER R.** Hablan la Locura y la Psiquiatría: un diálogo histórico. En Porter R. Historia Social de la Locura. Barcelona: Editorial Crítica. 1989:20-60.
3. **PORTER R.** El encierro de los locos. En Porter R. Breve historia de la locura. México D.F. Fondo de Cultura Económica. 2002:93-122.
4. **DE ALMEIDA FILHO N, CASTIEL LD, AYRES JR.** Riesgo: concepto básico de la epidemiología. Salud Colectiva (Buenos Aires) 2009; 5:323-344.
5. **ACOSTA-RAMÍREZ N, PEÑALOZA RE, RODRÍGUEZ-GARCÍA.** Carga de Enfermedad en Colombia 2005: Resultados Alcanzados. Bogotá: CENDEX. Octubre de 2008.