

Resumen del diagnóstico diferencial sobre los trastornos de la percepción y las infestaciones espirituales

DR. JACQUES MABIT¹

Introducción

Se entiende comúnmente por “trastornos de la percepción” toda alteración de los sentidos naturales del ser humano que le permiten captar la realidad. Este trastorno generaría una distorsión de la percepción de lo real, susceptible de conducir a una interpretación errónea del entorno. Este diagnóstico se establece a partir de manifestaciones consideradas patológicas, como las alucinaciones, que consisten en la percepción de un objeto inexistente, o de fenómenos psíquicos inusuales como la telepatía, la clarividencia, la adivinación del pensamiento ajeno o la audición de voces. En ausencia de una base material para estas percepciones, la interpretación que de ellas resulta es considerada imaginaria, ilusoria o incluso delirante.

Sin embargo, esta definición general se apoya en presupuestos que deberían ser revisados y que hemos abordado en un artículo más amplio y detallado sobre los “Trastornos de la percepción y la relación con el mundo invisible”².

Presentamos aquí, basándonos en nuestra experiencia clínica y terapéutica de más de tres décadas, un resumen de los elementos diagnósticos que permiten afinar el discernimiento respecto a un posible origen espiritual parasitario de los trastornos que afectan a una persona en sufrimiento.

Diagnóstico y discernimiento

Un trastorno de la percepción requiere un diagnóstico con el fin de determinar, en primer lugar, si está relacionado con causas físicas.

Causas físicas que deben descartarse:

1. **Lesiones del organismo**, especialmente del sistema nervioso.
2. **Tumores cerebrales.**
3. **Intoxicaciones** (por ejemplo, por metales pesados).

¹ Doctor en medicina, presidente fundador del Centro Takiwasi, Perú: www.takiwasi.com

² Jacques Mabit (2024). Trastornos de la percepción y relación con el mundo invisible. Publicado en la página web de Takiwasi, julio 2024. https://takiwasi.com/docs/arti_esp/trastornos-percepcion-relacion-mundo-invisible.pdf

4. **Exposición excesiva** a ondas electromagnéticas o a radiaciones ionizantes.
5. **Efectos secundarios de medicamentos** psiquiátricos.
6. **Origen físico de síntomas** como los acúfenos (tinnitus) o la epilepsia.

Causas psíquicas que deben descartarse:

En el plano psíquico, la histeria debe ser descartada desde el inicio. Para un terapeuta experimentado, esto generalmente no resulta muy difícil. La persona histérica puede reproducir con gran precisión trastornos que parecen tener un origen espiritual, pero se trata en realidad de una manifestación de problemáticas psicoafectivas.

¿Cuándo sospechar un origen espiritual?

1. **Exámenes médicos sin hallazgos concluyentes o ineficacia de los tratamientos convencionales.**
2. **Multiplicidad de diagnósticos psiquiátricos.**
3. **Persistencia de los síntomas** después de la suspensión de la medicación.
4. **Presencia de pesadillas recurrentes y trastornos del sueño.**
5. **Temáticas espirituales** presentes en los síntomas (blasfemias, rechazo de lo sagrado).
6. **Impulsos hacia actos considerados inmorales.**
7. **Mala suerte inusual y persistente.**
8. **Sensación de presencias nocturnas o manifestaciones paranormales.**
9. **Audición de voces de contenido negativo.**

Diagnósticos convencionales con sospecha de una probable infestación espiritual:

1. **Autopercepción de los pacientes** (sensación de una presencia maligna, especialmente nocturna, en estado de vigilia, semisueño o durante pesadillas, acompañada de perturbaciones físicas en el entorno, ruidos, desplazamiento de objetos, olores desagradables, etc.).
2. **Trastornos disociativos:** percepción de la existencia de dos entidades diferenciadas (el yo y un espíritu parásito).

3. **Trastornos psiquiátricos:** trastorno bipolar, borderline, trastorno por estrés postraumático (TEPT) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).
4. **Trastornos Obsesivo-Compulsivos (TOC) y síndrome de Tourette:** infestación espiritual casi segura.
5. **Alucinaciones auditivas:** sugerencias verbales atribuidas a un espíritu parásito.
6. **Trastornos alimentarios** (anorexia y bulimia), frecuentemente relacionados con abusos sexuales e incesto.
7. **Conductas autodestructivas** (suicidio, adicciones, autolesiones, etc.) y **conductas transgresoras repetitivas** (abusos, violencia, delincuencia, impudicia, entre otras).
8. **Episodios delirantes agudos asociados al consumo de cannabis u otras drogas.**
9. **Síndrome de piernas inquietas.**

Se prestará una atención particular a los llamados trastornos disociativos. Se supone que el paciente está dividido interiormente entre dos (o más) personalidades, con una “escisión” (*schize*) de su yo (esquizofrenia). Sin embargo, en el caso de una infestación, efectivamente hay dos seres presentes (o más): el yo del sujeto y entidades parásitas (malos espíritus). En los TOC (Trastornos Obsesivo-Compulsivos), la infestación también es muy frecuente, ya que la entidad parásita acosa al sujeto haciéndolo sentir culpable. El síndrome de Tourette caracterizado por coprolalia (expresión de palabras obscenas) y copropraxia (realización de gestos obscenos) es casi siempre el resultado de una infestación. Durante las “alucinaciones auditivas”, puede haber realmente “alguien” que habla, en este caso un espíritu parásito: este diagnóstico diferencial es muy importante, ya que este único síntoma suele bastar para etiquetar a un paciente como psicótico, imponiéndole un tratamiento crónico, pesado y tóxico, a veces de por vida.

La infestación tendría siempre un anclaje corporal y, en el lugar de inserción, el paciente puede sentir picazón, trastornos cutáneos persistentes, punzadas dolorosas o dolores crónicos sin causa demostrable. Los anclajes más frecuentes se encuentran en la cabeza y el cuello, la espalda desde la nuca hasta el coxis y la esfera genital. Un dolor persistente o con punzadas en el omóplato es casi siempre señal de un espíritu parásito asociado a un hechizo.

Métodos diagnósticos de las medicinas tradicionales:

Las medicinas tradicionales cuentan con métodos prácticos que permiten objetivar la infestación, de manera similar a un examen de diagnóstico por imágenes. Se trata esencialmente de imprimir o transferir sobre un tercer cuerpo orgánico las perturbaciones presentes en el cuerpo del paciente.

1. **Transferencia de las perturbaciones a organismos vivos terceros** (cuy, gallina, huevo): método con fines diagnósticos y terapéuticos.
2. **Transferencia a sustancias inorgánicas y vegetales** (papel periódico, piedra de alumbre, palma de chonta, velas).
3. **Toma del pulso energético.**
4. **Uso de plantas visionarias en contexto ritual** (ayahuasca, cactus que contienen mescalina, iboga, peyote, hongos).

Signos clásicos reconocidos por la práctica exorcista cristiana:

1. **Ritual de exorcismo y oraciones de liberación:** la reacción a las oraciones indica un trastorno espiritual; la ausencia de reacción no excluye la infestación (falso negativo).
2. **Hablar en lenguas desconocidas para la persona.**
3. **Fuerza fuera de lo común.**
4. **Repulsión violenta hacia lo sagrado.**
5. **Deformaciones del rostro y agitación.**
6. **Fenómenos extraordinarios** (levitación, distorsiones corporales).

Otros signos de posible infestación:

1. **Mala suerte inusual y persistente.**
2. **Olores repugnantes sin causa identificable.**
3. **Signos cutáneos inusuales** (figuras esotéricas).
4. **Incapacidad para soportar el uso de medallas bendecidas.**
5. **Comportamientos anormales durante estados de intoxicación** (alcohol, cannabis), seguidos de amnesia posterior respecto a la conducta errática manifestada.

6. **Atracción irresistible o rechazo incontrolable hacia una persona** (filtros o hechizos de amor o de odio).
7. **Sensación de intrusión mental con imágenes, ideas o voces negativas** (agresivas, humillantes, obscenas, despreciativas, etc.).
8. **Atracción por temas mórbidos** (tortura, sadismo, abusos, maltrato, películas de terror, etc.), **extraños, paranormales o relacionados con una supuesta dimensión “secreta”** (conocimientos ocultos, grupos iniciáticos, misterios antiguos, tesoros escondidos, etc.).
9. **Multiplificación de fenómenos paranormales y sincronías negativas.**
10. **Repugnancia, incomodidad o malestar frente a las cosas sagradas.**

Ciertos elementos contextuales, sin constituir pruebas irrefutables, también deben ser tomados en consideración como posibles fuentes de infestación:

1. Aparición repentina de problemas tras la práctica de actividades ocultistas, esotéricas, de adivinación o de magia (incluso cuando se presentan como un juego).
2. Trastornos que surgen después de prácticas, aun bien intencionadas, realizadas en contextos New Age o gnósticos.
3. Trastornos que aparecen tras la consulta o frecuentación de “terapeutas” autoproclamados, tales como chamanes, magnetizadores, videntes, adivinos, exorcistas no religiosos, “maestros espirituales”, entre otros.
4. Antecedentes de abusos sexuales, existencia de contextos familiares incestuosos o una vida sexual perturbada.
5. Origen étnico de la persona afectada: las prácticas de hechicería, encantamientos, brujería y magia son mucho más frecuentes entre personas pertenecientes a pueblos originarios o inmigrantes procedentes de países con culturas ancestrales.
6. Consumo adictivo de sustancias psicoactivas o de medicamentos psicotrópicos.

Por supuesto, ser un terapeuta “alternativo” no implica por sí mismo su descalificación. Algunos son excelentes y otros son eficaces en el trabajo de desinfestación. Del mismo modo, el origen étnico tampoco constituye un signo absoluto de infestación, sino únicamente un posible indicio de una acción maléfica vinculada a prácticas tradicionales perjudiciales que son muy comunes en determinadas culturas. Asimismo, los abusos sexuales y el consumo de drogas no conducen inevitablemente a infestaciones, aunque con frecuencia pueden favorecer su aparición.

Infestaciones antiguas

Las infestaciones antiguas son más difíciles de detectar debido a la habituación del sujeto, que ha aprendido a vivir con ellas sin sospechar su existencia. Esto es aún más cierto en el caso de las infestaciones transgeneracionales, presentes desde la concepción.

Muchas infestaciones se remontan a la infancia, antes de los 12 años, y su origen suele haber sido olvidado o reprimido por la persona (amnesia traumática), ya sea a causa de una amenaza explícitamente formulada (como en casos de abuso sexual), por temor a las consecuencias para sus allegados (por ejemplo, la implicación de un progenitor incestuoso), o por la incapacidad de integrar psíquica y emocionalmente el acontecimiento traumático.

Por otra parte, cualquier choque traumático puede provocar una fisura en la integridad de la persona, permitiendo la intrusión de una entidad maligna. Estos acontecimientos pueden pasar desapercibidos por ser habituales o por atribuirse a incidentes comunes de la vida: por ejemplo, una anestesia médica o dental puede generar un estado modificado de conciencia equivalente al producido por el consumo de drogas; un riesgo de ahogamiento o una intoxicación alimentaria pueden provocar en el niño una angustia de muerte que constituiría una puerta de entrada para un parasitismo espiritual. La angustia experimentada al ver por primera vez a una persona fallecida o gravemente herida en un accidente, incluso cuando el niño es un simple espectador y no corre ningún peligro personal, también puede ser suficiente. La fractura psicoemocional no depende de la gravedad objetiva del incidente, sino de la manera en que este haya sido vivido interiormente por el niño.

La noción de grado de infestación

A la multiplicidad de las fuentes de infestación, al desconocimiento de su existencia cuando son antiguas o transgeneracionales, y a la dimensión subjetiva del trauma inicial vivido en la infancia, se añade una gran variabilidad en la intensidad de su influencia o dominio.

Las entidades parásitas, demoníacas o los malos espíritus no pertenecen todos al mismo nivel jerárquico ni poseen la misma potencia maléfica. Los espíritus perversos o impuros más poderosos son conocidos por los exorcistas, y sus manifestaciones espectaculares han sido ampliamente difundidas entre el público. Sin embargo, aquellos de menor poder o que actúan con mayor discreción permanecen en gran medida ignorados. Así, muchas personas comunes pueden estar infestadas sin saberlo. No existe necesariamente el recuerdo de un gran trauma, ni prácticas ocultistas evidentes que permitan sospechar la existencia de un parasitismo espiritual.

Sus sufrimientos suelen atribuirse a problemas psicológicos, e incluso psiquiátricos, o simplemente a las dificultades ordinarias de la existencia humana. El trastorno psíquico generado por un incesto, por ejemplo, casi nunca conduce a la búsqueda de un “espíritu de incesto”, ni siquiera entre los sacerdotes exorcistas. Estas víctimas, ignorando ellas mismas la posibilidad de una infestación, no buscan la ayuda adecuada que podría liberarlas (en caso de que dicha ayuda esté disponible).

Conclusión

La infestación espiritual debe considerarse como una posible hipótesis ante trastornos persistentes y resistentes a los tratamientos médicos y psicológicos, especialmente cuando están asociados a signos de carácter espiritual, prácticas ocultistas o al consumo de sustancias psicoactivas. Su detección y tratamiento suelen requerir un enfoque interdisciplinario, así como la consideración de dimensiones espirituales y energéticas que habitualmente son ignoradas por la psiquiatría convencional.