

## LA MUERTE 19 – 7 – 1.998

¿Qué es la muerte? La humanidad ha venido haciéndose esa pregunta desde el principio de los tiempos.

Del latín *mors, mortis*, la muerte está definida como la cesación o término de la vida, aunque teológicamente se dice que es la separación del cuerpo y del alma.

En cada cultura se la ha representado de diferentes formas.

Los griegos antiguos consideraban a la muerte un dios y la simbolizaban con un hermoso adolescente dormido o como un genio con sus alas replegadas en el reposo eterno.

Los romanos la personificaron bajo la forma de un esqueleto y, para recordar la idea de que la vida es breve y hay que aprovecharla, pintaban y cincelaban la parca en vasos y cubiletes.

En la Edad Media se la imaginó horrorosa, también en forma de esqueleto cubierto lúgubrementemente con una capa negra, sosteniendo una guadaña como símbolo de la destrucción y un reloj de arena, para indicar lo inexorable de su venida.

La Humanidad se ha preguntado siempre qué es la muerte y el tema suscita sentimientos muy fuertes y contradictorios en personas emocional y culturalmente diferentes, a pesar del interés común.

También es cierto que para muchos es difícil hablar sobre la muerte y evitan su análisis, fundamentalmente por dos razones principales:

La primera razón tiene raíces psicológicas, culturales y supersticiosas. La muerte es uno de los temas que se considera *tabú*. Este término de origen polinesio (Oceanía), tiene una acepción muy amplia de prohibición o impedimento imperativo, que al aplicarlo al comentario de la muerte significa que es preferible evitar todo contacto, por muy indirecto que sea, porque al tenerlo, nos coloca en una posición más cercana y real con el fin de la propia vida.

La mera observación de un cadáver provoca fuertes sentimientos de inquietud porque representa el símbolo de la mortalidad. Los que han pasado por una mesa de disección en un laboratorio de anatomía, han experimentado en su mayoría, esa sensación indefinible de intranquilidad y hasta de miedo.

Así mismo, el hecho de hablar de la muerte se puede considerar una forma de aproximación indirecta, una evocación mental y se prefiere evitar el tema.

La otra razón que auspicia la dificultad de discutir el fenómeno de la muerte es la diversidad de conceptos que se tiene sobre la misma.

Generalmente las palabras se aplican para denominar todo aquello que percibimos con los sentidos físicos y la muerte escapa a ese ámbito, traspasa la experiencia consciente y por lo tanto, sólo queda compararla con hechos familiares de la vida diaria.

De ahí que se la coloque en analogía con fenómenos habituales. Por ejemplo, el sueño o acto de dormir. Esta similitud aparece en la literatura antigua, en diversas culturas.

Homero, probablemente oriundo de Jonia, cuya fecha de nacimiento Herodoto la sitúa en el siglo IX antes de nuestra era, escribió las famosas obras épicas tradicionales de Grecia, la Odisea y la Ilíada, donde al sueño lo llama "hermano de la muerte".

Mientras Platón, en su diálogo llamado la Apología afirmó que, cuando su maestro Sócrates acababa de ser condenado a muerte dijo:

*"Si la muerte es sólo dormirse sin sueños, debe ser un maravilloso premio"*

Muchos otros prefieren la analogía del olvido. Al morir, dicen, se olvidan todas las aflicciones y recuerdos tristes y dolorosos.

Pero si analizamos estas dos concepciones, el dormir y el olvidar con relación a la vivencia del morir, encontramos que no pueden satisfacer. Aunque lo digan de formas distintas, el resultado es la aniquilación de la experiencia consciente y esto lo aparta de las experiencias felices.

Dormir es un ejercicio agradable porque despertamos y además, con el beneficio del descanso.

Olvidar es positivo cuando quedan atrás los recuerdos desgraciados y no deseados, pero nadie desea perder el recuerdo de hechos dichosos.

Por lo tanto, ninguna de esas comparaciones aporta alivio, esperanza o tranquilidad frente a la muerte.

En definitiva, siempre persisten dos respuestas opuestas a la pregunta sobre la naturaleza de la muerte, originadas ambas en los tiempos prehistóricos, y sostenidas aún hoy: la muerte es la aniquilación de la conciencia para unos y es el paso de la mente a otra dimensión de la realidad, para otros.

En esta posición, ha prevalecido la idea de que un aspecto del ser humano sigue viviendo cuando el cuerpo físico tiene sus funciones extinguidas y se le ha asignado diferentes nombres: ser, conciencia, mente, psiquis, alma o espíritu.

Esta idea, considerada como una de las más primitivas, se ha ido reforzando hasta hoy con los nuevos descubrimientos de los paleontólogos, arqueólogos y antropólogos. En Turquía hallaron un cementerio atribuido a los hombres de Neanderthal de hace 100.000 años, donde sus restos fosilizados permiten deducir que eran enterrados en féretros de flores, lo que hizo concluir que esos homínidos consideraban la muerte como una ocasión para celebrar, tal vez, la transición del muerto de un mundo a otro. En todo el mundo, las tumbas de los proto-hombres y hombres primitivos presentan evidencias de la creencia en la sobrevivencia después de la muerte.

Si nos remontamos a las costumbres y leyendas de los pueblos más antiguos, observaremos distintas tendencias al considerar la muerte. Siempre con el respeto hacia un momento trascendente, cada cultura le dio su interpretación.

Algunas de las antiguas civilizaciones han legado sus "Libros de los Muertos" donde explican las etapas del proceso seguido por el hombre después de la muerte.

El Bardo Thödol (bardo = estado de transición, thödol = gran liberación de la audición) o Libro Tibetano de los Muertos, fue escrito, según la tradición, hace 2800 años, bajo la dirección de Padma Sambhava, fundador del lamaísmo, y seguramente, es la recopilación de enseñanzas de los sabios a través de muchos siglos del Tíbet prehistórico. Más tarde, su autor ordenó ocultarlas en las montañas de Khang-Karte-Say, cerca de la frontera con Nepal, al norte del Tíbet, con el objeto de preservarlas sin corrupción para las siguientes generaciones; esperando, además, que sólo las pudiera encontrar quien tuviera suficientes méritos de vidas anteriores y esto le confiriera el poder de hallarlos. El Libro de los Muertos es uno de aquellos libros rescatado por Rigzin Karnalingpa, cuya época de vida se desconoce.

Este texto señala la importancia de las enseñanzas como preparación a esta circunstancia tan importante y crucial para el ser, y además, cómo pueden ponerse en práctica aún estando en vida. Los sabios veían la muerte como una habilidad, que puede hacerse con arte o de forma incorrecta, dependiendo de los conocimientos adquiridos. De ahí que este libro fuera leído en presencia del moribundo y como parte del rito funerario.

Esta práctica tenía dos funciones: una, ayudar a la persona en trance de muerte, para que recordara cada uno de los fenómenos experimentados, a medida que iban sucediéndose y otra, auxiliar a los que seguían viviendo, para que tuvieran pensamientos positivos y evitaran retener al muerto con su amor o preocupación emocional, de manera que pudiera entrar fácilmente en los planos posteriores a la muerte, con una estructura mental adecuada y liberada de todos los pensamientos corporales.

Con estos fines, explica el proceso posterior a la muerte física en cada una de sus etapas, las cuales comienzan en la agonía cuando aparece la Gran Luz infinita, fuente de toda vida, con la que el ser puede fundirse y llegar a un estado feliz de liberación, o al contrario, confundirse y aterrorizarse por no haberse purificado lo suficiente, lo que lo incita a huir y quedar encerrado en sus conceptos.

El alma abandona luego el cuerpo, se "desvanece" y se encuentra en un vacío no físico sino sometido a los propios límites, en el cual persiste la conciencia. Puede oír ruidos y sonidos alarmantes, descritos como rugidos, estruendos o silbidos similares al producido por el viento, y se ve envuelto en una luz neblinosa y gris, igual a todo lo que lo rodea.

Se sorprende al verse fuera del cuerpo físico. Ve y oye a los que quedaron con vida lamentándose sobre su cadáver y celebrando el funeral, pero no consigue comunicarse con ellos, porque estos no lo perciben. Todavía puede no haber comprendido que está muerto y entra en una confusión más o menos profunda. Cuando se convence de su desprendimiento físico puede encontrarse triste o deprimido, y durante un tiempo, puede permanecer cerca de los lugares acostumbrados y familiares. Observa que todavía está en un cuerpo, pero el actual es brillante y no parece estar compuesto de sustancia material, porque no encuentra resistencia cuando pasa a través de elementos físicos. Se traslada casi instantáneamente con el poder de su pensamiento, el cual, lo mismo que su percepción, tiene pocos límites. Aprecia su mente lúcida y sus sentidos parecen más perfectos, y si alguno de ellos hubiera sido infranormal durante su vida física, en su nueva situación puede percibirlo restaurado. Se encuentra con seres que ostentan el mismo tipo de cuerpo y otros envueltos en luz pura y transparente.

Los tibetanos aconsejan el acercamiento a esa luz y el firme propósito de tener sólo amor y compasión hacia los otros. Si las ideas negativas prevalecen intentará aferrarse a algo sólido y firme, por lo que deseará y buscará una nueva encarnación.

De acuerdo con este texto, durante el proceso psíquico de la muerte aparece un despliegue de divinidades que pueden provocar una interpretación errónea sobre el concepto teísta del mismo. Se insiste permanentemente que esas divinidades son proyecciones del individuo.

*"Si reconoces todos los fenómenos que aparezcan bajo imágenes divinas o resplandores de luz como radiaciones de tu propia mente, te fundirás, inseparablemente, con las luces e imágenes y alcanzarás el estado de*

*iluminación. ¡Oh!, hijo, veas lo que vieres, por muy terrorífico que fuese, reconócelo como a tus propias proyecciones, reconócelo como a la luminosidad y radiación natural de tu propia mente".*

*Bardo Thödol.*

Las divinidades constituyen, entonces, sólo un medio simbólico para analizar toda una serie de energías que funcionan de una forma dialéctica en la estructura mental del ser humano. Por otra parte, dice que la confrontación con esos dioses no se produce solamente a la hora de la muerte, sino que se puede y se debe hacer ese encuentro con la luminosidad de la realidad, durante la vida, lo cual es de suma importancia, porque la Luz es tan inmensa y se encuentra tan lejos de nuestra dimensión que, si no nos familiarizamos con ella, no podremos reconocerla en el momento de la transición y nos cegará provocando nuestra huída.

Por eso se insiste tanto, en esas instrucciones, en que el ser pronto a morir debe recordar las enseñanzas de su Maestro durante su iniciación. Lo más importante es la confrontación con la gran Luz, no importa lo religioso o docto que se pueda haber sido, lo único realmente importante y útil es reconocer esa Luz y las proyecciones de la propia mente.

*"Si en estos momentos no se tiene este tipo de enseñanza, aunque se poseyeran conocimientos religiosos vastos como el océano, no servirían de nada. Incluso existen monjes observadores de la regla o doctores que, confundidos, no reconocen la Luz en esta fase y van errantes por el mundo fenoménico"*

*"Cuando ven, de pronto, lo que no habían visto antes, esta visión les es antipática, y este sentimiento de rechazo los hace pasar a estados dolorosos de existencias".*

*Bardo Thödol*

Describe además, los sentimientos de inmensa paz experimentados por el muerto y la percepción de una especie de "espejo en el que se refleja toda lo actuado en su vida", tanto lo bueno como lo malo, para que se pueda hacer una evaluación, en la que participan él mismo y quienes lo auxilian para juzgar, en un proceso en el que no caben los disimulos, la mentira o la mala interpretación.

Estas enseñanzas también pueden considerarse como un agudo estudio psicológico de la dialéctica muerte-vida reconocida por todos los seres humanos en su cuerpo-psiuis e inducen a pensar que, si permanentemente pudiéramos estar conscientes de la muerte-vida de cada día, probablemente estaríamos más atentos y la experiencia de la vida adquiriría un significado mucho más valioso.

Realmente esta dualidad muerte-vida se produce a cada instante de la existencia física, en el cuerpo, la psiuis y la relación con el exterior. La muerte y la vida constituyen el proceso mismo de la vida, y la primera representa el poder inexorable de la evolución, la acción fresca de la vida que destruye todo aquello que ha quedado estancado, sin movimiento, sin dinamismo, ya sea físico o mental.

Muy poéticamente se ha dicho:

*"La muerte arranca al ser del útero que ha quedado pequeño para darlo a luz a un mundo más amplio. Pero, como en el parto físico, el proceso puede ser más*

*doloroso si no comprendemos que la separación de la madre-vida sólo es volver a ella, ir a refugiarnos en sus brazos y reconocer su Amor".*

La reflexión final es que si en cada momento el ser humano pudiera estar consciente de esta muerte-vida cotidiana, seguramente estaría un poco más despierto y la vida adquiriría una dimensión distinta.

Otros pueblos adoptaron diferentes ritos o métodos acordes con el concepto que guardaran del mundo y de sí mismos, todos ellos con el valor que les da la realidad emocional, afectiva y trascendente de los seres humanos.

La totalidad admitía un destino ulterior de los espíritus luego de abandonar el cuerpo y encontrarse en otra dimensión o mundo, descrito, también, con características variadas. En el mundo de los muertos se describieron cielos, infiernos, castigos, premios o tal vez, la nada, pero siempre habría algo en el más allá donde irían a residir de alguna forma.

Algunas culturas despedían a sus muertos con dolor y amargura, otros con la alegría de ver que habían alcanzado la gloria o la paz.

Por otra parte, en el transcurso de los tiempos, las versiones de personas con experiencias cercanas a la muerte y recuerdos de esos momentos, referían visiones y percepciones, muchas veces, coincidentes, que sin embargo, no pasaban de interpretarse como alucinaciones, temor o invenciones.

El ateniense Platón (428-348 antes de nuestra era), uno de los mayores filósofos y pensadores de todos los tiempos, dejó para la posteridad un cuerpo doctrinario compuesto de 22 diálogos, en los que incluyó a su maestro Sócrates como interlocutor y a un selecto grupo de letrados.

En ellos expone la esencia de su posición filosófica fundamentada en la creencia en la utilidad de la razón, la lógica y la argumentación, para alcanzar la verdad y la sabiduría. Pero, al mismo tiempo, reconocía que solamente se podría llegar a la verdad última, con una experiencia casi mística de iluminación e intuición. Aceptaba la existencia de diferentes planos y dimensiones de la realidad, dentro de los cuales la esfera física era una más y únicamente podía entenderse en referencia a los planos superiores.

Por eso, estaba muy interesado en conocer el componente incorpóreo y conciente del ser humano al que llamaba alma, que usa al cuerpo físico como vehículo temporal. En sus diálogos Fedón, Gorgias y La República, trata, especialmente, el tema del destino del alma después de la muerte física, donde abundan las descripciones del proceso, muy similares a las encontradas en libros anteriores, como el Antiguo Testamento y los posteriores como los escritos de Saulo o Pablo de Tarso (2 a.n.e.-67)

Platón define la muerte como la separación de la parte incorpórea del ser llamada alma, de la parte física o cuerpo. Según explicó, la parte incorpórea está sometida a menos limitaciones y el tiempo no es un elemento presente en la esfera más allá del mundo sensible y físico. Entendía que las otras esferas son eternas y expresó que:

*"El tiempo no es sino el reflejo irreal de la eternidad".*

Menciona la existencia de espíritus guías encargados de conducir al alma del muerto a través de la transición y, simbólicamente habla de *"una barca que lleva por una masa de agua a la otra orilla de la existencia"*.

En Fedón señala con dramatismo que el cuerpo es la prisión del alma y ésta obtiene la liberación, después de la muerte. Asegura que el alma viene de un nivel superior y el nacimiento constituye, realmente, el olvido de esa esfera,

mientras el morir es volver al estado pleno de conciencia, despertar y recordar. En esas condiciones puede razonar y pensar con mayor claridad; reconocer todo en su verdadera naturaleza y enfrentarse a un "juicio" en el que se presentan todas las cosas, buenas y malas hechas en su vida.

En La República aparece la descripción de una notable experiencia vivida por Er, un soldado griego, quien refiere que en una batalla su cuerpo se encontraba entre muchos cadáveres recogidos y llevados a una pira funeraria. Revivió y describió entonces, lo que había visto en su viaje a otras esferas, cuando su alma salió del cuerpo y se unió a un grupo de otros espíritus, con quienes se dirigió a un lugar dotado de muchas "aberturas o pasadizos", que conducían a la otra dimensión y donde las almas eran detenidas para evaluar sus actuaciones en su vida pasada. Sin embargo, Er no fue juzgado y se le indicó la necesidad de volver a su cuerpo físico. No podía, luego, decir como se produjo el regreso, sólo despertó y se encontró sobre la pira funeraria.

Platón advierte sensatamente, que los detalles referidos, solamente pueden ser probabilidades y no deben considerarse absolutos. Aunque no duda de la sobrevivencia, insiste que hay grandes desventajas cuando se trata de explicar las experiencias obtenidas más allá de la muerte, por causa de las limitaciones del cuerpo físico, origen de la confusión en la percepción y las falsas opiniones. En la Biblia se dice poco sobre lo que acontece durante la muerte y de las vivencias inmediatas a la misma.

En el Antiguo Testamento se menciona que revivirán los muertos y que resucitarán de un estado comparable al sueño. (Isaías 26, 19 y Daniel, 12, 2). ]

En el Nuevo Testamento se repiten algunos conceptos, mientras en los escritos de Pablo de Tarso hay algunas referencias significativas en los Hechos, donde habla sobre la naturaleza de la vida del más allá y describe el tipo de cuerpo que tendría el muerto (Corintios 15; 35 -52).

*"Hay cuerpos celestiales y cuerpos terrestres... Así es también la resurrección del muerto"*

Es interesante observar en esta breve referencia, la descripción del "cuerpo espiritual" acorde con la suministrada por personas que se han encontrado fuera de sus cuerpos en una experiencia espiritual y se ven con un cuerpo inmaterial distinto, por lo menos, a la materia conocida como física u orgánica.

Cuando, en el siglo XIX, según hemos mencionado, se extendió el interés por la Ciencia del Espíritu, el misterio de la muerte fue uno de los temas abordados con el fin de investigarlo. El concepto de la muerte se comprendió como una transformación o cambio en el cual el espíritu se libera de la materia orgánica, carente ya de las condiciones apropiadas para que se exprese en el estado encarnado

En las últimas décadas, muchos científicos sobre todo médicos, que son testigos activos durante los últimos momentos de vida de sus enfermos, han comenzado el estudio de la tanatogénesis (*thánatos y génesis = estudio de los orígenes y causas de la muerte*) y de la tanatología, (*thánatos y legein = conjunto de conocimientos relativos a la muerte, en especial desde el punto de vista médico-legal*). Estas nuevas disciplinas o áreas del conocimiento están destinadas a analizar y entender los hechos que se suceden en ese momento crucial.

Estas investigaciones son naturalmente muy amplias, ya que comprenden los mecanismos fisiológicos que determinan la finalización de la vida orgánica, los fenómenos psicológicos que acompañan esas transformaciones y las

percepciones espirituales que se desarrollan como consecuencia de ese cambio de estado de conciencia.

### Mecanismos fisiológicos

Desde el punto de vista biológico la muerte es el resultado de las lesiones irreversibles en los tejidos.

En todos los seres vivos las células corporales están muriendo continuamente por dos mecanismos biológicos diferentes.

En la necrosis, la célula se inflama, se desintegra y es digerida por los macrófagos.

En la apoptosis, la molécula de ADN se desintegra en forma programada, el núcleo celular colapsa y las células vecinas y los macrófagos del sistema inmunológico eliminan los restos.

Durante toda la vida de los organismos pluricelulares, el mantenimiento constante de las condiciones físicas y químicas apropiadas de la célula (homeostasis), se asegura gracias al balance entre las células que mueren y las que se renuevan.

Cuando la destrucción es mayor que la renovación y este fenómeno se generaliza, sobreviene el deterioro conocido como vejez y el individuo muere.

Existe un "reloj interno" encargado de establecer de alguna forma, el tiempo máximo de vida orgánica, que desde el punto de vista biológico, tiene el objetivo de perpetuar la especie: crecer, aparearse y cuidar la prole.

Herman Joseph Muller (1890-1967), genetista estadounidense y premio Nobel afirmó:

*"La muerte supone una ventaja para la vida..., principalmente la de proporcionar a los genes de la nueva generación mayores oportunidades de ensayar sus méritos (...), pues despeja el camino para nuevos comienzos".*

Las claves del envejecimiento y de la muerte se encuentran en el material genético individual. En la década de los sesenta, los biólogos descubrieron que el número de veces que una célula puede dividirse está determinado con exactitud en cada especie.

La senectud se manifiesta por signos demostrativos del deterioro fisiológico progresivo. Los más notorios y conocidos son:

1. Las neuronas se atrofian progresivamente en algunas zonas del cerebro como la anterior, la corteza y el tálamo; mientras que en otras, como la conocida con el nombre de amígdala, por ejemplo, se acumulan sustancias amiloides (dispraxia, torpeza, dismnesia, etc.)

2. Se dificulta la visión de cerca por la pérdida de la capacidad de enfoque (presbicia).

3. Se pierde la visión por esclerosis y opacidad del cristalino (catarata).

4. Disminuye la capacidad funcional cardíaca, pulmonar y renal (insuficiencia).

5. Se endurecen los vasos sanguíneos. (arterioesclerosis).

6. Se reduce la respuesta inmunológica ante las infecciones (vulnerabilidad).

7. Disminuye la capacidad de adaptarse a los cambios del clima (distermia)

8. Aumenta el almacenamiento de grasa corporal (obesidad).

9. Desaparece la fertilidad y disminuye la respuesta sexual (esterilidad, libido ausente, impotencia masculina)
10. Se debilitan y endurecen las articulaciones (artrosis).
11. Disminuye el calcio en los huesos (osteoporosis).

La determinación de la muerte física ha ido aproximándose a la exactitud.

En un principio el elemento que la indicaba era el último suspiro. La respiración imperceptible se confirmaba acercando un espejo u otra superficie capaz de empañarse con el aliento.

El pulso arterial y la auscultación cardiaca, si son perceptibles, imprimen mayor precisión al diagnóstico. Pero la definición de muerte por el cese del latido cardíaco ha perdido vigencia. Modernamente se acepta como muerte la ausencia total de la actividad cerebral, concretamente del tronco del encéfalo, sede de los automatismos y reflejos responsables, entre otras funciones, del mantenimiento de la respiración. La destrucción de esta zona cerebral conduce irremediablemente, días antes o después, a la insuficiencia circulatoria y al paro cardíaco, aún cuando el corazón se mantenga latiendo y los pulmones funcionando artificialmente.

El mantenimiento artificial de las funciones indispensables es imprescindible en los moribundos dadores de órganos, con la finalidad de que los tejidos mantengan la vitalidad necesaria y no se necrosen.

Para asegurar que se ha producido verdaderamente la muerte, los especialistas deben efectuar una serie de pruebas que confirmen la pérdida de las funciones del tronco encefálico.

La capacidad de recuperación neurológica es en ocasiones, sorprendente. Por esta razón, la celeridad necesaria en la extracción de los órganos requeridos para un trasplante, que asegure su vitalidad, es abrumadora; mientras que la determinación del momento preciso para hacerlo debe ser exacta. Esto genera tareas complejas que ponen a prueba los conocimientos, las destrezas técnicas y los valores éticos y morales del equipo médico que actúa; agregándose no pocas veces, problemas derivados de las creencias religiosas de todos los involucrados.

Para tales efectos, la Universidad de Harvard (USA) estableció pruebas que duran 24 horas:

1. Confirmar la ausencia de disminución de la temperatura corporal (hipotermia).
2. Confirmar la no ingestión de fármacos depresores del sistema nervioso central
3. Confirmar el estado de coma sin respuesta.
4. Confirmar la pérdida de la respiración espontánea (apnea), por medio de la determinación de la presión de dióxido de carbono arterial al desconectar el respirador artificial.
5. Confirmar la ausencia de los reflejos controlados por el tronco cerebral (pupilar, corneal, faríngeo, etc.)
6. Confirmar la muerte encefálica por el electroencefalograma.
7. Otras pruebas como biopsia o angiografía digital.

Durante la muerte biológica se producen los siguientes cambios orgánicos:

Agonía. Varios insectos cadavéricos depositan sus huevos en los párpados y la boca.

Muerte. Cesan las funciones cardíacas y cerebrales.

0-30 minutos. Por la ley de gravedad la sangre coagulada se deposita en las zonas de clivaje y el cadáver adquiere color azul por la falta de oxígeno en los tejidos.

1 hora. Aparecen manchas violáceas de la congestión.

4-5 horas. Se instala la rigidez cadavérica o *rigor mortis* como consecuencia de los procesos físico-químicos en la sangre y los músculos.

24 horas. Se aprecian manchas verdosas en el abdomen ocasionadas por la putrefacción microbiana, iniciada en los intestinos y propagada por los vasos sanguíneos y linfáticos.

48 horas. Se produce un líquido incoloro (cadaverina) producto de la descomposición.

72 horas. Comienza la fase de gasificación. Las bacterias aeróbicas consumen el oxígeno y desaparecen, multiplicándose las anaeróbicas que no lo necesitan para sobrevivir.

1- 2 semanas. Se reproducen los insectos y vermes cadavéricos (escuadras de la muerte) y consumen las partes blandas.

Meses. Se suceden más de ocho clases de organismos que finalmente dejan los huesos limpios.

Años - siglos. Desaparece el esqueleto.

### Fenómenos psíquicos

Es frecuente que los pacientes moribundos se sientan protagonistas de hechos que están fuera de la realidad física; casi todos ellos mencionan alguna "aparición", generalmente, de algún familiar fallecido o de seres espirituales que les hablan o los esperan.

Los relatos de miles de personas que cruzaron el umbral y cuya muerte clínica fue determinada por el electroencefalograma y el electrocardiograma, permiten establecer una serie de coincidencias.

El 50% de los reanimados refirieron haber perdido toda sensación de dolor y sufrimiento, mientras su conciencia salía de su cuerpo físico y podían presenciar como testigos, todo cuanto sucedía a su alrededor, incluso conocían el dictamen médico de su muerte. En un primer momento, algunos sentían angustia por no ser oídos, y luego total despreocupación por los lazos que lo unían a la vida terrena, pérdida de los apegos y sensación de estar más allá del bien o del mal.

El 37% que continuó la experiencia indicaron que se sintieron desprendidos de sus cuerpos al que veían desde lo alto (autoscopia) y, también, presenciaban las actividades a su alrededor, muchas de ellas encaminadas a volverlos a la vida.

Sólo un 23% de los encuestados continuó a la tercera fase y afirmaron que se veían rodeados por la oscuridad, en algún lugar parecido a un túnel o un tubo, mientras sentían alguna fuerza que los empujaba a avanzar.

El 16% de los sujetos investigados consiguieron ver el final del túnel oscuro y aseguraban haber visto una luz incomparable, cálida, armoniosa, tranquilizante que los llenaba de paz. Algunos de ellos dijeron que esa luz desprendía tanta energía y tanto amor, que resultaba muy difícil describirlos con palabras y que nunca habían sentido tanta comprensión, amor y cariño como el que irradiaba aquella maravillosa energía.

Otros relataron como percibían una sucesión ininterrumpida y veloz, de imágenes de toda su vida. Esto los inducía a evaluarla, aunque parecía que

todo lo actuado no tenía importancia, las supuestas contribuciones o méritos materiales no eran tales y tenían la sensación, de que lo único que importaba allí, eran las emociones, los sentimientos y el dominio que sobre los mismos habían ejercido. Algunos sintieron la necesidad y el deber de regresar para aprender a dominar el sentimiento y la emoción negativa que prevalecía en ellos y percibieron a un personaje luminoso y amoroso dándoles instrucciones. Sólo un 10% sintieron que rozaban la luz o podían comenzar a sumergirse en ella, pero de alguna manera, comprendían la imposibilidad de continuar y el deber de volver a su cuerpo físico.

La totalidad manifestó que el regreso no fue agradable porque volvían al dolor y al sufrimiento, sintiendo al principio rechazo por aquellos que impidieron que encontraran totalmente la luz.

Es notable el cambio que estas personas demostraron después de esas experiencias; su personalidad se hizo más abierta, se preocuparon mucho más por aquellos que los rodeaban, su carácter se dulcificó, advirtieron un cambio en su vida y perdieron el temor a la muerte.

También es necesario mencionar que muchas personas declaradas clínicamente muertas no recuerdan nada de lo ocurrido, pero quedan huellas, en la mayoría de ellas, que se reflejan en un cambio del carácter y de conducta frente a los problemas cotidianos.

Los profesionales que los atendieron en ese momento quedan sorprendidos por la descripción de todos los detalles ocurridos durante la reanimación, desde los gestos y maniobras, la conversación del equipo de médicos y enfermeras, hasta la observación de elementos ubicados fuera del campo de observación del paciente.

Numerosas han sido las hipótesis formuladas para intentar explicar estos fenómenos; pero ninguna de ellas ha sido probada.

Algunos atribuyen estas vivencias a la administración de fármacos capaces de producir estados alucinatorios; otros, adjudican el fenómeno a la última sensación del cerebro luego del cese de suministro de oxígeno o al aumento del dióxido de carbono; o simplemente a la disfunción del sistema nervioso del moribundo. Sin embargo, hay ciertos estudios preliminares que revelan la presencia de una alta concentración de oxígeno en los exámenes de la sangre de los pacientes reanimados, luego de la muerte clínica.

Kenneth Ring, de la Universidad de Connecticut, USA, entrevistó a más de 100 sobrevivientes protagonistas de experiencias similares y expuso su investigación en su libro "Senda hacia el Omega". Explica los fenómenos como un proceso neurológico asociado con la experiencia esencial que significa la muerte y dice que *"puede ser una reacción del cerebro al acercarse el momento terminal"*.

El psicólogo norteamericano Ronald Siegel afirmó que cuando el organismo siente la cercanía del momento de la muerte libera una cantidad muy alta de drogas sinápticas provocando una sobredosis de endógenos naturales, los cuales determinan una sensación de euforia, explicada luego por los sobrevivientes.

Como se ve, son todas conclusiones sacadas desde el punto de vista meramente funcional y fisiológico, pero no satisfacen plenamente la explicación de todos los fenómenos producidos; por ejemplo, la descripción que por autoscopia o por percepción desde fuera del cuerpo, evidencian el conocimiento de detalles, imposible de adquirir por la imaginación.

Para algunos psicólogos la explicación está en la perturbación del consciente que falsea la realidad, mientras el inconsciente embellece lo que percibe, como consecuencia de la soledad del enfermo cercano a la muerte que teme. Esta teoría de la despersonalización afirma que los moribundos, con el fin de afrontar una realidad desagradable: la enfermedad y la muerte, utilizan el recurso de reemplazarla con una fantasía placentera.

Por su parte, una representación importante de científicos sustenta una explicación llamada trascendental, la cual indica que estas vivencias predicen lo que le espera al ser humano después de morir.

Susan Blackmore, de la Universidad del Oeste de Inglaterra, asegura que las experiencias cercanas a la muerte son causadas por *"una combinación de reacciones psicológicas y fisiológicas, por disturbios en la función cerebral en el punto de la muerte o por el stress producido por la misma"*. No obstante, no duda en afirmar la existencia de vida después de la muerte y en su libro *"Muriendo para vivir"*, expone cuatro argumentos en favor de la legitimidad de esas experiencias:

1. Las experiencias son semejantes en muchas personas.
2. Las ideas son una ilusión de la realidad, construida sobre modelos elaborados de la vida.
3. Las personas vuelven con evidencias de una vida después de la vida, aunque no lo puedan explicar.
4. Son experiencias espirituales que transforman la vida de las personas.

De todas formas, es necesario destacar que los procesos fisiológicos desencadenados lógicamente, en el momento cercano a la muerte no deben confundirse con la causa que la produzca, mientras que es más sensato reconocer que a la inversa, se trata de los efectos generados por la transformación sufrida por el ser humano, en ese momento.

El tema ha sido considerado en publicaciones médicas desde 1930, cuando el psicoanalista austriaco Oskar Pfister escribió un artículo donde adjudicaba esas vivencias a *"fantasías agradables, autocreadas como defensa frente al miedo a la muerte"*.

En 1972, Harold Sherman, fundador y presidente de la Research Associates Foundation, en Little Rock, Arkansas, USA, presentó su libro *"La vida después de la vida"*, basándose en experiencias psíquicas de personas sensitivas, quienes conocieron las manifestaciones de seres que acababan de morir.

Como hemos visto, las hipótesis se multiplicaron, hasta que en 1975, Raymond Moody, médico psiquiatra estadounidense, también profesor de filosofía especialista en la ética, la lógica y la filosofía del lenguaje, con su libro *"Vida después de la vida"*, conmovió a la comunidad científica por sus afirmaciones. En su obra recogió las experiencias de numerosas personas quienes relataron sus percepciones en el lapso siguiente a la determinación de su muerte clínica. Moody comenzó sus estudios mucho después que tuviera referencias de personas protagonistas de *"experiencias cercana a la muerte"*, a las que conoció, eventualmente, en distintas ocasiones.

Primero, en 1965, cuando era estudiante de filosofía en la Universidad de Virginia, USA, encontró a un profesor de psiquiatría de la facultad de Medicina que lo sorprendió por su amabilidad y cordialidad. Durante una conversación fuera de clase le confió que había estado *"muerto"* en dos ocasiones, con 10 minutos de intervalo entre cada experiencia y le hizo un fantástico relato de lo

ocurrido en aquel estado. Moody quedó muy impresionado, pero como no tenía capacidad para juzgar la legitimidad y el valor de la experiencia, simplemente lo archivó en su memoria y no lo recordó durante años.

La segunda mención se produjo años después, cuando ya estaba graduado en filosofía y era profesor en una Universidad del Este de Carolina el Norte, USA. En clase leyeron el "Fedón" de Platón donde en una de sus partes se discute la inmortalidad, pero él la pasó por alto. Al terminar la clase uno de sus alumnos le solicitó su discusión, pues su abuela había tenido una experiencia cercana a la muerte y deseaba analizarla. Moody quedó nuevamente sorprendido al oír el mismo relato, hecho tiempo atrás por el profesor de psiquiatría.

A partir de entonces comenzó la investigación activamente. Buscó bibliografía sobre la sobrevivencia a la muerte clínica y la incluyó en sus clases, observando que en casi todas ellas había personas con un caso para comentar y lo que era más notable, que en todos había una gran similitud, a pesar de las creencias religiosas y filosóficas, o de la diversidad social o cultural de los protagonistas.

Cuenta que en 1972 se matriculó en una Facultad de Medicina y fue testigo de varias experiencias, comentadas luego con algunos médicos, quienes le facilitaron sus investigaciones. Dio varias charlas sobre el tema que atrajeron el interés general y le permitieron ponerse en contacto con pacientes que le contaron sus percepciones.

Cuando escribió su libro conocía más de 150 casos de personas que habían participado en este fenómeno y sus experiencias las clasificó en tres categorías:

1. Personas "resucitadas" por sus médicos después de ser consideradas clínicamente muertas.
2. Personas muy cercanas a la muerte física, después de accidentes o enfermedades graves.
3. Personas que relataron sus vivencias a los presentes, durante el trance de la muerte.

Los relatos de las primeras son los más dramáticos, los segundos forman parte de una continuidad con ellos, y los últimos no fueron considerados en su trabajo, con el fin de analizar sólo relatos de primera mano. Sus conclusiones le permitieron establecer las siguientes similitudes:

- Agotamiento físico. Lo declaran muerto.
- Ruido o zumbido desagradable.
- Traslado a través de un túnel largo y oscuro.
- Encontrarse, de repente, fuera del cuerpo.
- Observar su cuerpo desde afuera.
- Percepción de un cuerpo de otra naturaleza con poderes distintos.
- Recepción y ayuda por parte de otros seres con cuerpos similares.
- Aparición de un ser amoroso y luminoso.
- Percepción no oral de la solicitud de evaluación de su vida.
- Aproximación a una especie de barrera entre las dos vidas.
- Descubrimiento de la necesidad de regresar.
- Sentimiento de alegría, amor y paz.
- Imposibilidad de explicar con palabras lo sucedido, después de su regreso al cuerpo físico.
- Inhibición del relato de su experiencia, eludiendo la incompreensión o la burla ajena.

- Transformación interior y cambio de su conducta y su vida.

La psiquiatra de nacionalidad suiza residente en USA, Elizabeth Kubler-Ross, dedicada durante 20 años a la observación de pacientes en la última fase de la enfermedad, realizó una investigación paralela y coincidente en sus hallazgos, aun cuando no conoció al Dr. Moody hasta 1976.

La Dra. Kubler-Ross estudió más de 20.000 casos y presentó sus conclusiones en su obra "La muerte, un amanecer". Afirma, haber vivido ella misma una experiencia de ese tipo, la que la transformó totalmente y la indujo a dedicarse a asistir a los moribundos. Durante muchos años dictó seminarios titulados "Vida, muerte y transición", donde aplicaba la "terapia de exteriorización" de los sentimientos con efectos psicológicos re-establecedores. En el prefacio del libro de Raymond Moody expresó:

*"Creo que hemos llegado a una nueva era de transición en nuestra sociedad. Hemos de tener el coraje de abrir nuevas puertas y admitir que nuestras actuales herramientas científicas son inadecuadas para muchas de las nuevas investigaciones. Confío en que este libro, las abra a quienes poseen una mente abierta, y en que les dará esperanza y valor, para evaluar las nuevas áreas de investigación. Ellos comprenderán que los descubrimientos aquí citados son verdaderos, pues están escritos por un investigador genuino y honesto. Son corroborados por mi propia investigación y por los hallazgos de otros científicos serios, eruditos y de clérigos que han tenido la valentía de investigar este nuevo campo con el deseo de ayudar a quienes necesitan conocer".*

Sin embargo, no todas las personas que tuvieron una experiencia cercana a la muerte relatan sucesos agradables. Maurice Rawlings, cardiólogo de Tennessee, USA, en su libro "Más allá de las puertas de la muerte", informa que en sus investigaciones, la quinta parte de los pacientes recuperados de un paro cardíaco que hablan de sus vivencias en forma inmediata, refieren experiencias desagradables en cuanto al ambiente y a las visiones que tuvieron. Poco después, bloquean esos recuerdos y varios días más tarde no pueden repetirlos.

En la misma época, Charles Garfield, psicólogo del Instituto de Investigación del Cáncer de la Escuela de Medicina de la Universidad de California en San Francisco, USA, estuvo reuniendo datos que confirman las experiencias cercanas a la muerte no siempre agradables.

No obstante, las vivencias negativas no significan una contradicción a las experiencias agradables. Recordemos las enseñanzas de maestros espirituales que señalaron los distintos niveles de conciencia espiritual de acuerdo a la evolución, y colocan a cada uno según su propia realidad.

En 1976, Michael Sabom, cardiólogo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Emory, Georgia, USA, y su asistente Sarah Kreutziger, comenzaron a entrevistar personas que habían muerto clínicamente y recabaron 100 testimonios, de los cuales 70 habían tenido una experiencia cercana a la muerte, semejante a las publicadas en 1975 por Moody.

Los resultados aparecieron en "Theta", una publicación para la investigación del problema de la sobrevivencia después de la muerte. Al principio, Sabom sólo se dedicó a los informes de los pacientes cardíacos de los hospitales en los que trabajaba y luego reunió casos de otras fuentes. Estos últimos resultados se presentaron en 1981 en el "Simposio Especial Acerca de las Experiencias Cercanas a la Muerte", durante el Encuentro Anual de la Asociación Psicológica Norteamericana en Los Ángeles, USA.

Lo que más llamaba la atención era la explicación de tipo técnico y fuera de sus conocimientos conscientes, que esos pacientes hacían cuando narraban las actividades de los médicos y enfermeros que trataban de salvarle la vida.

Probablemente esta investigación presentó una evidencia muy importante de que esas experiencias no pueden explicarse como desviaciones cerebrales o alucinaciones resultantes de la falta de oxígeno en el cerebro o alguna otra anomalía psicológica. Las evidencias sugieren que esos hechos son el resultado de la separación del cuerpo y la conciencia, en los momentos cercanos a la muerte.

En su libro "Recuerdos de la muerte", Sabom concluye:

*"Como médico y científico, no puedo, por supuesto, afirmar con seguridad que la experiencia cercana a la muerte es un factor indicativo de lo que ocurrirá en el momento de la muerte corporal final. Estas experiencias tuvieron lugar durante momentos menguantes de la vida. Aquellos que informaron acerca de estas experiencias no fueron traídos del mundo de los muertos, sino que fueron rescatados en un punto muy cercano a la muerte. De ahí que, en el sentido más estricto del término, estas experiencias son encuentros cercanos a la muerte y no la muerte misma. Debido a que sospecho que la ECM es un reflejo de la división mente-cerebro, no puedo evitar preguntarme por qué semejante acontecimiento debería ocurrir en un punto cercano a la muerte. Podría la mente que se separa del cuerpo físico ser, en esencia, el "alma" que continúa existiendo después de la muerte corporal final, de acuerdo con algunas doctrinas religiosas?"*

El principal problema es la imposibilidad de determinar el momento exacto de la muerte. El término "muerte clínica" no es absoluto. Se aplica a personas cuyo corazón se ha detenido momentáneamente, pero no es exacto hablar de muerte. El examen de la actividad eléctrica cerebral es más específico y apropiado. Sin embargo, en la mayoría de los casos estudiados, este examen no se ha realizado por la premura y urgencia de la atención médica.

En 1979, Fred Schoonmaker, cardiólogo jefe del St. Luke's Hospital de Denver, USA aportó datos muy valiosos para oponerse a la teoría de la alucinación por anoxia, los cuales probarían que la ECM es la real separación de la mente y el cuerpo. Había estudiado más de 1.000 casos de muerte clínica en los que encontró un 60% de ECM relacionados con paros cardíacos. Un gran número de ellos estaban monitoreados por numerosos dispositivos fisiológicos durante la experiencia cercana a la muerte y en muchos casos se produjeron en un momento en el que se podía demostrar científicamente que no había carencia de oxígeno en el cerebro. Por otra parte, se demostró que en 55 casos con diagnóstico de muerte clínica, apoyado en el electroencefalograma plano momentáneo, se recuperaron e informaron su experiencia cercana a la muerte, a pesar de que según los criterios médicos debían estar irreversiblemente muertos.

En 1986 apareció la primera edición del libro "La existencia después de la muerte" del investigador británico en temas de parapsicología D. Scott Rogo, obra en la cual considera si el ser humano posee la capacidad de sobrevivir después de la muerte corporal y analiza la evidencia sobre la comunicación post-mortem, en una minuciosa puesta al día sobre el tema.

Desde entonces, en todas partes del mundo, los investigadores repitieron los experimentos basados en el método científico; las comprobaciones son

coincidentes, pero la exploración recién ha comenzado y el trabajo futuro es largo y arduo.

### Eutanasia

El miedo a una agonía lenta es un sentimiento universal y ante el dolor el ser humano es cobarde.

A pesar de que la ciencia médica ha progresado incesantemente y encuentra formas de prolongar la existencia, muchos ven en esto una manera inútil de detener lo que no se puede detener, porque la muerte llegará en forma segura; y lo que es peor, se puede convertir en el medio de prolongar el sufrimiento.

La eutanasia (del griego eu = bien y tanatos = muerte) es definida como la muerte sin sufrimiento físico, y en sentido estricto, la que se provoca voluntariamente, con la finalidad de evitar el dolor.

Se agrega también a esta definición, el concepto de muerte dulce, exenta de dolor, en medio de un sueño provocado por calmantes, para evitar que un enfermo en estado desesperado, sufra dolores intolerables e innecesarios, en medio de una decadencia física e intelectual irremediable.

El término "eutanasia" se le atribuye al filósofo inglés Francis Bacon (1561-1626) quien tomaba posición frente a un debate muy antiguo cuando opinaba:

*"Compete al médico proporcionar y suavizar las penas y los dolores, no solamente cuando ese suavizamiento pueda llevar a la curación, sino para cuando pueda servir para procurar una muerte serena y fácil"*

En la antigua Grecia, no existía una idea filosófica clara al respecto, no obstante, Platón decía en su "República" que el estado debía establecer una disciplina y una jurisprudencia que limitara la atención a los ciudadanos sanos de cuerpo y de alma, mientras que a los que estuviesen enfermos del alma debía dejárselos morir. Esta posición de abandono relativa a la eutanasia, respondía a la idea de esa cultura acerca de la depuración de la raza llamada eugenesia.

Hoy en día, ese fin se consideraría inaceptable, pese a que en el Renacimiento existían argumentos como los de Tomás Moro (1478-1535), estadista y escritor inglés, quien asignaba a los sacerdotes y magistrados el deber de exhortar a la muerte a los incurables habida cuenta de sus padecimientos e inutilidad social.

El filósofo alemán Friedrich Nietzsche (1844-1900), también reclamaba la eutanasia, según decía:

*"Para los parásitos de la sociedad, para esos enfermos a los que ni siquiera conviene vivir más tiempo pues vegetan indignamente, sin noción del porvenir".*

En la actualidad, los motivos principales invocados por los partidarios de la práctica de la eutanasia son: evitar a un enfermo agonizante insoportables dolores y velar por el bienestar colectivo, es decir, de la familia y de la sociedad.

Contrario a esto, las filosofías y religiones espiritualistas que sustentan la tesis de que sólo Dios puede disponer de la vida y la muerte y ésta no tiene un carácter radicalmente negativo sino que es la transición hacia algo definitivo, no admiten que alguien pueda actuar acelerando el proceso de la muerte.

La eutanasia se entiende como una muerte sin sufrimiento, en especial la procurada con fármacos apropiados. Con este término se alude a la posición médico-legal que sostiene el derecho de acabar con la vida de aquellos que padecen males incurables y son presos de sufrimientos atroces e intolerables. Es claro, que el término eutanasia sólo puede ser aplicado en un proceso de

inminente muerte o en estado agónico. En ningún otro caso podría hablarse de ella y el término apropiado sería homicidio o suicidio.

Cuando una persona toma la decisión de abreviar drásticamente un proceso agónico propio o ajeno, mediante la intervención directa, generalmente con el suministro de drogas letales se conoce como eutanasia activa e implica la sustitución de una causa natural de muerte por otra artificial. Indudablemente ningún código penal acepta este tipo de intervención y lo castiga severamente, como un acto criminal.

Otro tipo de situación se conoce como eutanasia pasiva que es aquella en la cual se interrumpen los esfuerzos médicos para prolongar el proceso de la muerte, aunque algunas veces, el estado degenerativo está tan avanzado que es difícil hablar de vida.

Si embargo, hay que diferenciar la distanasia, entendida como dificultar la muerte y por lo tanto prolongar indefinida e innecesariamente el proceso, lo que presenta el problema ético fundamental de saber cuándo se está cayendo en ese error y bajo qué parámetros.

Si con los muchos adelantos tecnológicos se hace imposible detener la muerte, se plantea la cuestión ética de si es lícito prescindir de medidas encaminadas a alargar ese proceso de fallecimiento. Se podría interpretar como la renuncia a la prolongación artificial de la vida de una persona agónica, aunque eso no implique que el enfermo sea abandonado a su propia suerte.

En ningún caso puede hablarse de eutanasia cuando, como resultado de un tratamiento para combatir el dolor de una persona agonizante, se produce la muerte como un efecto secundario no intencional.

Finalmente, no puede hablarse de eutanasia cuando a determinadas personas se les suprime la vida alegando cuestiones de humanidad. Generalmente, se trata de recién nacidos con graves deficiencias corporales y mentales, enfermos incurables y personas con avanzado estado de demencia senil. En la mayoría de los casos se alega que esas personas nunca podrán ser felices, pero ese argumento se evapora en el hecho simple de que nadie puede juzgar con exactitud la felicidad de otra persona.

Todo ser humano tiene que responder ante su conciencia, ante la sociedad y ante la ley por los efectos que se derivan de las acciones que realiza, tanto en su vida privada como en su vida pública, incluyendo por supuesto, su profesión. Los médicos no constituyen una excepción a esta obligación. El médico tiene la obligación de poner al servicio del enfermo todos los conocimientos y cuidados de que pueda disponer, para buscar su curación y proporcionarle siempre un consuelo a su sufrimiento o aflicción. Su obligación es la defensa de la vida.