

Universidad Autónoma de Entre Ríos
Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales
Licenciatura en Psicología

El profesional psicólogo y el acompañamiento al final de la vida. Espiritualidad y muerte.

Autora: Tamara Noé

Dirección: Laura Leiva – Elisa Sarrot

Paraná, 11 de Abril de 2024



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

RIDA *Repositorio Institucional
Digital Abierto*



FHAyCS
Facultad de Humanidades,
Artes y Ciencias Sociales

UADER

FHAYCS

Licenciatura en Psicología

Ensayo

“El profesional psicólogo y el acompañamiento al final de la vida”

Espiritualidad y Muerte.



Ilustración 1. La isla de los muertos- Arnold Böcklin 188

Autor: Tamara Noé

DNI: 25861410 - tamaranoee@gmail.com

Tel: 03436 23-0826

Directora: Lic. Leiva Laura

DNI: 25032915 - lauraleiva11@yahoo.com.ar

Tel: 03434 58-5533

Directora: Mg. Sarrot Elisa

DNI: 12313134 - elisarrot@yahoo.com.ar

Tel. 03434 63-1800

Contenido

INTRODUCCION-----	1
Mirando el final de la vida -----	1
Objetivo General-----	3
Objetivos específicos:-----	3
ARTE Y MUERTE-----	4
Música-----	5
Literatura y Poesía-----	6
Pintura -----	7
Danza -----	8
PRIMERA PARTE -----	11
Muerte y Espiritualidad desde la Psicología Analítica-----	11
Carl Gustav Jung y otros autores posjunguianos:-----	12
La muerte como consumación de la vida -----	12
El nacimiento de la muerte: como proceso energético y parábola Vital. -----	13
Actitud ante la muerte: consciencia, Inconsciente y mito de muerte -----	15
Espiritualidad: La función religiosa de la psique -----	19
SEGUNDA PARTE -----	24
La mirada de la psicología transpersonal -----	24
Samyutta nikaya kisa Gotami: un relato transpersonal -----	24
La muerte como transformación: La matriz perinatal. -----	25
Experiencias cercanas a la muerte: Una puerta a la espiritualidad y trascendencia. -----	31
Espiritualidad y muerte: más allá de la identidad-----	33
TERCERA PARTE-----	41
Otros enfoques relevantes sobre la muerte-----	41
Elizabeth Kübler Ross: hablemos de la muerte -----	41
La Mariposa: Muerte, Espiritualidad y Transformación-----	44
Cuidados Paliativos: hablemos del sufrimiento-----	47
Sabiduría Oriental y sus aportaciones: la muerte no es el fin-----	51
CUARTA PARTE -----	58
Conclusión: -----	58
Consideraciones finales-----	58
Referencias -----	67

Ilustraciones

ILUSTRACIÓN 1. LA ISLA DE LOS MUERTOS- ARNOLD BÖCKLIN 188	1
ILUSTRACIÓN 2. DANZA MACABRA.....	7
ILUSTRACIÓN 3. "UMBRÍA" INTERPRETE EUGENIA VARGAS.....	8
ILUSTRACIÓN 4. BEFORE DE DAW- YUMIKO YOSHIOKA	9
ILUSTRACIÓN 5. KINKAN SHONEN- SANKAI JUKU	9
ILUSTRACIÓN 6. KASUO OHNO.....	10
ILUSTRACIÓN 7. ALEGORÍA DE LA MUERTE O ESPEJO DE LA VIDA.	11
ILUSTRACIÓN 8. LOS 3 DESTINOS O EL TRIUNFO DE LA MUERTE	18
ILUSTRACIÓN 9. MADRE MUERTA CON NIÑA - EDVARD MUNCH 1899-1900	19
ILUSTRACIÓN 10. LA ASCENSIÓN AL EMPÍREO- EL BOSCO 1490	23
ILUSTRACIÓN 11. LA QUE OBSERVA TODOS LOS SUFRIMIENTOS DEL MUNDO- KUAN YIN DE LOS MIL BRAZOS.....	30
ILUSTRACIÓN 12. MUERTE EN LA ESTACIÓN	40
ILUSTRACIÓN 13. IMÁGENES DE BUDA.....	51
ILUSTRACIÓN 14. LOS SEIS REINOS DE LA EXISTENCIA- SAMSARA.	57
ILUSTRACIÓN 15. LA LLAMADA-REMEDIOS VARO	65

Dedicado con eterno amor y gratitud a mi hermana y a mí.

Resumen:

En el presente ensayo se aborda la temática de la muerte y la espiritualidad y el rol que desempeña el psicólogo en relación con éstas. Se conceptualizan ambas categorías desde distintos enfoques teóricos -espiritualidad y muerte- describiendo cómo fueron trabajadas por los autores seleccionados. Se destaca la emergencia natural de los aspectos espirituales y trascendentes durante del proceso de una enfermedad terminal y por tanto la importancia de su consideración e inclusión durante la tarea de acompañamiento. También se pone de relieve mediante la argumentación teórica desarrollada, el potencial trasformador de la espiritualidad tanto para el moribundo como para el profesional. Se evidencia la importancia de incluir en la formación de los profesionales el trabajo con las temáticas de la espiritualidad y la muerte, como preparación necesaria para el ejercicio profesional en ámbitos de salud que impliquen el acompañamiento a moribundos y sus familias.

A lo largo del ensayo se complementa el desarrollo argumental, con diferentes recursos artísticos que pretenden conjugar lenguajes para dar lugar a lo emocional y lo trascendente que la temática conlleva, y que desde el arte se expresa de manera a veces metafórica pero contundente.

Palabras Claves: Rol del psicólogo, final de vida, acompañamiento profesional, espiritualidad, muerte.

INTRODUCCION

Mirando el final de la vida

¿Quién puede separar su fe de sus acciones o sus creencias de sus trabajos? ¿Quién puede desplegar sus horas ante sí mismo diciendo: “¿Esto es para Dios y esto para mí, esto para mi espíritu y esto para mi cuerpo?” Todas nuestras horas son alas que batan a través del espacio de persona a persona (...) Y aquel para quien la adoración es una ventana que puede abrirse, pero también cerrarse, aún no conoce la mansión de su espíritu, que tiene ventanas que se expanden desde el alba hasta el alba.

Vuestra vida de todos los días es vuestro templo y vuestra religión (Gibran, 2017, pág. 67).

Desde el principio de los tiempos el hombre se vio fascinado por el misterio, allí donde se encontró con lo inexplicable, respondió dando a luz el arte, los ritos, la música y la danza, la mitología, la filosofía y la ciencia como modos de dar sentido e integrar el caos del mundo al naciente cosmos interior.

La muerte como uno de los grandes misterios de la existencia, impone a la conciencia el desafío de permanecer siempre misteriosa e inexplicada ¿Qué es la muerte? ¿Qué nos sucede al morir? ¿Existe una

esencia humana, un alma inmortal? ¿Existe un Dios del cual somos un fragmento y al cual regresamos o simplemente nos desvanecemos en la inexistencia? muchas de estas preguntas fueron recogidas por la filosofía y la religión que desde su enfoque y recorte particular intentaron brindar acabadas explicaciones; incluso en la actualidad algunas disciplinas científicas como las neurociencias o la física cuántica han comenzado a interesarse en el tema, sin embargo ha sido y aún es imposible calmar la angustia que nace del hecho de saber que, tarde o temprano vamos a morir.

Sabemos que el animal humano es pluridimensional y complejo, conformado como mínimo por una diada de opuestos complementarios en tensión: el cuerpo físico que se encuentra sujeto a las leyes de la materia y por tanto se deteriora y muere y el espíritu inmaterial, intangible y -para ciertas tradiciones- imperecedero, que no pertenece a las cosas del mundo.

El término espíritu da cuenta de un excedente, un aspecto propio de lo humano que no se agota en la explicación racional, científica e incluso religiosa, un aspecto que rebasa el pensamiento como también rebasa la dimensión corporal y emocional. Este plus que llamamos espíritu, aliento vital y actualmente consciencia, ha comenzado a cobrar importancia para ciertas áreas de investigación disciplinar, principalmente en el ámbito de la psicología, de la medicina, de la física cuántica y de las neurociencias, en gran parte a raíz del acompañamiento al final de la vida y del estudio de las temáticas y demandas que surgen en estos momentos.

Abordaré en el presente trabajo la dimensión espiritual al final de la vida, entendiendo la espiritualidad como inherente a la condición humana y la muerte como un momento privilegiado del ciclo vital que, debido a la necesidad de movilizar todos los recursos internos para afrontarla, facilita su natural emerger a modo de búsqueda de sentido trascendental y de propósito, no solo de lo que acontece durante el proceso, sino como modo de resignificación transpersonal de la vida.

Atenderé aquí, específicamente al acompañamiento profesional, haciendo hincapié en el rol del psicólogo y su competencia en la enfermedad en fase terminal, partiendo de la hipótesis de que la muerte abre a la espiritualidad y a la búsqueda de trascendencia en quien está muriendo pero que al mismo tiempo, aquellos profesionales que acompañan a morir tienen la posibilidad de experimentar el mismo efecto, y que por otro lado, abrirse a la propia experiencia, frente a la muerte del otro es el único modo de ofrecer un acompañamiento eficaz.

Reflexionaré alrededor de la bibliografía seleccionada, representativa de las distintas miradas eruditas y no eruditas en relación a los procesos de fin de vida, acerca del rol del psicólogo y su hacer ahí donde la vida y la muerte pueden ser redefinidas, su práctica en tanto facilitadora de un espacio particularmente propicio para experimentar -en su dimensión sagrada y plena de sentido- el acontecer de la muerte, sin entender por esto el proceso como menos difícil o cargado de dolor.

Atravesar una enfermedad que pone en riesgo la vida puede ser una oportunidad privilegiada para visitar la mansión del espíritu, pues encontrarnos ante las puertas de la muerte, mueve los cimientos de la existencia, los mueve para derrumbar aquello que creíamos la sólida construcción de nuestra vida. Así, acercarnos al final ya sea en primera persona o acompañando a quienes están en ese proceso nos da la posibilidad de reiniciarnos, una oportunidad única para reacomodar lo mejor posible las partes sueltas

de nuestra existencia. Quien está cercano a la muerte, vislumbra esas ventanas siempre abiertas, tal como las describe el poeta y desea asomarse a ellas -quizás por primera vez en su vida- para contemplar el interior de la mansión de su espíritu, para hallar ahí lo trascendental de la vida e incluir la experiencia vital personal dentro del contexto mayor de la existencia humana.

La muerte, el enigma de los enigmas, un *Mysterium tremendum*¹, que nos pone ante la experiencia de lo numinoso², nos impele a buscar un sentido propio y profundo, que a la vez hunda sus raíces en aquello que nos trasciende y que religa la experiencia individual con la dimensión de la vida que colectivamente se reconoce y experimenta como sagrada, en tanto aspecto de lo humano que enlaza y une las preguntas fundamentales con sus respuestas, las palabras con las vivencias y la vida con la muerte.

Las ideas que me propongo sostener y argumentar en este ensayo se traducen en los siguientes objetivos.

Objetivo General

Reconocer en los autores que han producido saber en relación a lo espiritual y la muerte, aquellos aportes valiosos para las prácticas profesionales del psicólogo que acompaña procesos de fin de vida.

Objetivos específicos:

- Describir desde distintas perspectivas teóricas las categorías de lo espiritual y la muerte, considerando que, en tanto emergen como temáticas fundamentales de la psique humana, es de interés su inclusión en la formación de los psicólogos.
- Reconocer las categorías mencionadas a la luz de diferentes producciones del saber humano, como mitos, cuentos populares, etc. de diversas culturas, como las orientales y autores influenciados por estas ideas y sus posibles aportaciones al trabajo del psicólogo con pacientes en el fin de la vida.

1 Rudolf Otto, definirá misterio y tremendo como aspectos y sentimientos del numen. El misterio incluye a lo tremendo, aunque puede ser entendido también en su aspecto de *Mirum* “admirable”. Siendo sus características principales: ser lo absolutamente heterogéneo al sujeto que lo experimenta y por tanto misterioso e inaprensible. Esta condición de absoluta heterogeneidad genera por un lado espanto y por otro una intensa curiosidad y atracción hacia el objeto numinoso. Para Otto, el sentimiento de absoluta heterogeneidad del objeto numinoso hace del numen algo sobrenatural y supra cósmico, en el sentido de más allá de nuestro cosmos.

Por su parte el aspecto tremendo se refiere a la cualidad de inaccesibilidad absoluta, así como al elemento de potencia, poder, prepotencia y omnipotencia de lo numinoso.

2 El término acuñado por Rudolf Otto hace referencia a un neologismo conformado por *omen* de donde se forma ominoso y *numen*: luminoso. Lo numinoso es lo irracional en la idea de lo divino, que vale también para su reflejo en la criatura que son el alma y el espíritu. La energía del numen se percibe intensamente en la Orgé o cólera Divina, lo irracional de lo divino. El objeto numinoso tiene la potencia de sobrecogernos, generando una peculiar predisposición del ánimo distinta de la natural. Otto dirá que todas las religiones deben su nacimiento y su evolución a este sentimiento particular que es algo más que temor, como un pavor que no puede ser inspirado por nada de lo creado por el hombre ni aún por lo más amenazador o prepotente, es un pavor que santifica.

Para iniciar este recorrido, me propongo ofrecer una pincelada de las diferentes creaciones artísticas que la humanidad ha dado a luz a lo largo de la historia. Modos de simbolizar que han servido como continentes y a la vez reflejo emocional para los individuos, en momentos de especial presencia de la muerte en el ámbito colectivo. De esta manera pretendo generar el clima emotivo propicio para la lectura del ensayo.

Por otro lado, en relación al desarrollo teórico en primer lugar recorreré las perspectivas de autores encuadrados dentro del marco conceptual de la psicología analítica desarrollada por Carl Gustav Jung y autores posteriores de la misma línea, tales como Marie Luise Von Franz.

En segundo lugar, contemplaré las propuestas de la psicología transpersonal, teniendo en cuenta autores como Stanislav Grof, Abraham Maslow y Virginia Gawell. En tercer lugar revisaré brevemente los aportes de Elisabeth Kübler Ross como pionera en el desarrollo de la temática del morir y la espiritualidad en el ámbito de la medicina y los desarrollos en el ámbito de los cuidados paliativos y también retomaré brevemente textos de sabiduría oriental como el Bardo Thödol así como las aportaciones de autores provenientes de otros campos disciplinares, considerados referentes en la temática de interés debido a su amplia experiencia acompañando personas en el proceso de morir o por sus investigaciones y producciones teóricas en relación al tema, tales como Ken Wilber o Joan Halifax. Por último, expondré las conclusiones recuperando de los autores mencionados aquellos aportes que permitan sostener la hipótesis de trabajo y argumentar con suficiente solidez mi decir, así como aquellos puntos de tensión entre mi mirada y sus puntos de vista.

A lo largo de todo el texto continuaré apelando al recurso del arte, procurando que las imágenes literarias y visuales nos adentren en los territorios de lo que es posible intuir en las sensaciones y sirvan a la vez de plataforma para suscitar ese ánimo particular que la creación del espíritu despierta en el alma humana, entendiendo que el arte es un puente hacia la emoción que facilita la inmersión en las profundidades del corazón y nos provee *razones que la razón no entiende*, este es el camino que propongo a modo de recorrido paralelo durante la lectura del presente ensayo.

ARTE Y MUERTE

*"Adéntrate en ti mismo, digiere lo que viste, húndete en el mutismo de tu mundo interior y recobra, -si puedes- al Edén que perdiste. Todo lo que contemplas dentro de tu alma existe: es tu propio espectáculo y tú el espectador."*³

Música

Ich bin der Welt abhanden gekommen: "He abandonado el mundo"

Ich bin der Welt abhanden gekommen, Mit der ich sonst viele Zeit verdorben,

He abandonado el mundo en el que malgasté mucho tiempo,

Sie hat so lange nichts von mir vernommen,

hace tanto que no se habla de mí

Sie mag wohl glauben, ich sei gestorben!

¡qué muy bien pueden creer que he muerto!

Es ist mir auch gar nichts daran gelegen, Ob sie mich für gestorben hält,

Y muy poco me importa que me crean muerto;

Ich kann auch gar nichts sagen dagegen,

no puedo decir nada en contra

Denn wirklich bin ich gestorben der Welt.

pues ciertamente estoy muerto para el mundo.

Ich bin gestorben dem Weltgetümmel, Und ruh' in einem stillen Gebiet!

¡Estoy muerto para el bullicioso mundo y reposo en un lugar tranquilo!

Ich leb' allein in meinem Himmel, In meinem Lieben, ¡in meinem Lied!

¡Vivo solo en mi cielo, en mi amor, en mi canción!⁴

³ Dentro de ti está el secreto, poema extraído del libro Antología Poética de Amado Nervo.

⁴ Rückert-Lieder es un ciclo de 5 canciones para voz y orquesta, o piano, compuestas por Gustav Mahler entre junio de 1901 y agosto de 1902, y con textos del poeta alemán Friedrich Rückert. Versión: LUCERNE FESTIVAL ORCHESTRA | Claudio Abbado | Magdalena Kožena (mezzo-soprano) <https://clasica2.com/clasica/Historia-de-la-Musica-Clasica/Ich-bin-der-Welt-abhanden-gekommen-Ruckert-Lieder-de-Gustav-Mahler>
https://youtu.be/lbb2zUQs0bQ?si=S_wA7Kn8LnMvMPxA

Que es Morir

*Estoy de pie en la orilla del mar.
Un barco a mi lado extiende su blanca estela
navega con la brisa de la mañana y avanza hacia el océano azul.
Ella es un objeto de belleza y fuerza.
Me paro y la observo hasta que finalmente
ella cuelga como una mota de nube blanca
Justo donde el mar y el cielo vienen
a mezclarse unos con otros.
Entonces, alguien a mi lado dice;
"¡Allí, ella se ha ido!"
"¿Adónde ha ido?"
Desaparecida de mi vista. Eso es todo.
El bote sigue siendo tan majestuoso y su mástil
tan alto como cuando estaba a mi lado.
Y sigue siendo capaz de transportar
a todos sus tripulantes hasta llegar a su destino.
La pequeñez de su tamaño está en mí, no en él.
Y justo en el preciso momento que alguien
a mi lado dice: "Allá va",
Hay otros ojos que lo ven venir
y otras voces dispuestas a retomar el grito de alegría;
"¡Aquí viene!"
Y eso es morir.
-Luther Fitch Beecher-⁵*

⁵ <https://www.funeralnatural.net/articulos/poesia-en-la-tumba-del-sagrado-oceano>

Pintura



Ilustración 2. Danza Macabra⁶

⁶ Danza macabra, fresco pintado entre 1484-1485, por el artista Giacomo Borlone en el oratorio de la Disciplina, de la iglesia de Clusone, población cerca de Bérgamo en Italia. “La danza macabra es un género literario y figurativo muy popular al final de la Baja Edad Media que se proyectó a lo largo de las Edades Moderna y Contemporánea coincidiendo con periodos de graves crisis demográficas. Examinada en su conjunto, es una gran sátira social que contempla la Muerte como elemento unificador de toda la humanidad, con independencia de cualquier tipo de escala económica, estamento o grupo social. Aunque durante el siglo XIV esta idea fue fomentada esencialmente por las órdenes mendicantes, la universal validez del mensaje explica la fortuna iconográfica de la danza de la Muerte a lo largo de los siglos XV y XVI y su rápida expansión hasta convertirse en un tema recurrente en las artes plásticas, sermones, poesía y teatro de la Baja Edad Media y Primer Renacimiento. Es muy discutido saber si la danza macabra apareció antes en las artes plásticas o en las escénicas. Al no ser un tema doctrinal, sino alegórico, popular y vinculado a la literatura sapiencial, las formas de representarla son muy diversas, relacionándose siempre con los tópicos del *ubi sunt*, *memento mori*, *vanitas vanitatum* y *mundus inversus*.” (Gonzales Zymla, 2014)

Danza

Un ejemplo de resignificación de la muerte y el sufrimiento a través del arte, nos llega desde Japón y es la Danza Butoh también conocida como “La danza de la oscuridad o de las tinieblas” es un estilo de danza contemporánea sumamente expresiva. La danza butoh es una danza que aborda temas muy profundos y dolorosos como lo son; la metamorfosis, los ciclos de vida y muerte, la relación de los seres humanos con la naturaleza, entre otros. Los japoneses disponen de un nombre para cada danza, como en estas tierras nombraríamos el flamenco, el tango, la jota, etc. Bujo son las danzas que no sabemos nombrar, las danzas de los extranjeros, aquello que reconozco como danza, pero para lo cual no dispongo de nombre. Bujo son las danzas sin nombre, las danzas antiguas, las danzas prelingüísticas. El ankoku bujo dará a luz al butoh.

Esta danza se originó a finales de los años 50, posterior a la segunda guerra mundial, después de la lamentable destrucción de Japón tras las bombas de Hiroshima y Nagasaki. Nació como una expresión del dolor colectivo tras las grandes desgracias sucedidas, fue una respuesta artística al caos de la transición del país nipón. Su principal inspiración fueron los cuerpos desorientados, quemados y cuyos órganos quedaban expuestos a simple vista, creando sensaciones de horror e inclusive de asco para los espectadores. Así fue como surgió esta danza que simboliza el inframundo.



Ilustración 3. "Umbría" interprete Eugenia Vargas⁷

⁷ <https://www.infoartes.pe/correspondencias-fluctuantes-un-breve-aleteo-del-butoh-en-abya-yala/>



Ilustración 4. Before the Daw- Yumiko Yoshioka⁸



Ilustración 5. Kinkan Shonen- Sankai Juku

⁸ <https://achtungmag.com/con-before-the-dawn-yumiko-yoshioka-nos-aproximara-a-su-manera-de-entender-la-danza-butoh/>

⁹ <https://setagaya-pt.jp/bf2022/performances/201806-50139sankaijuku.html>

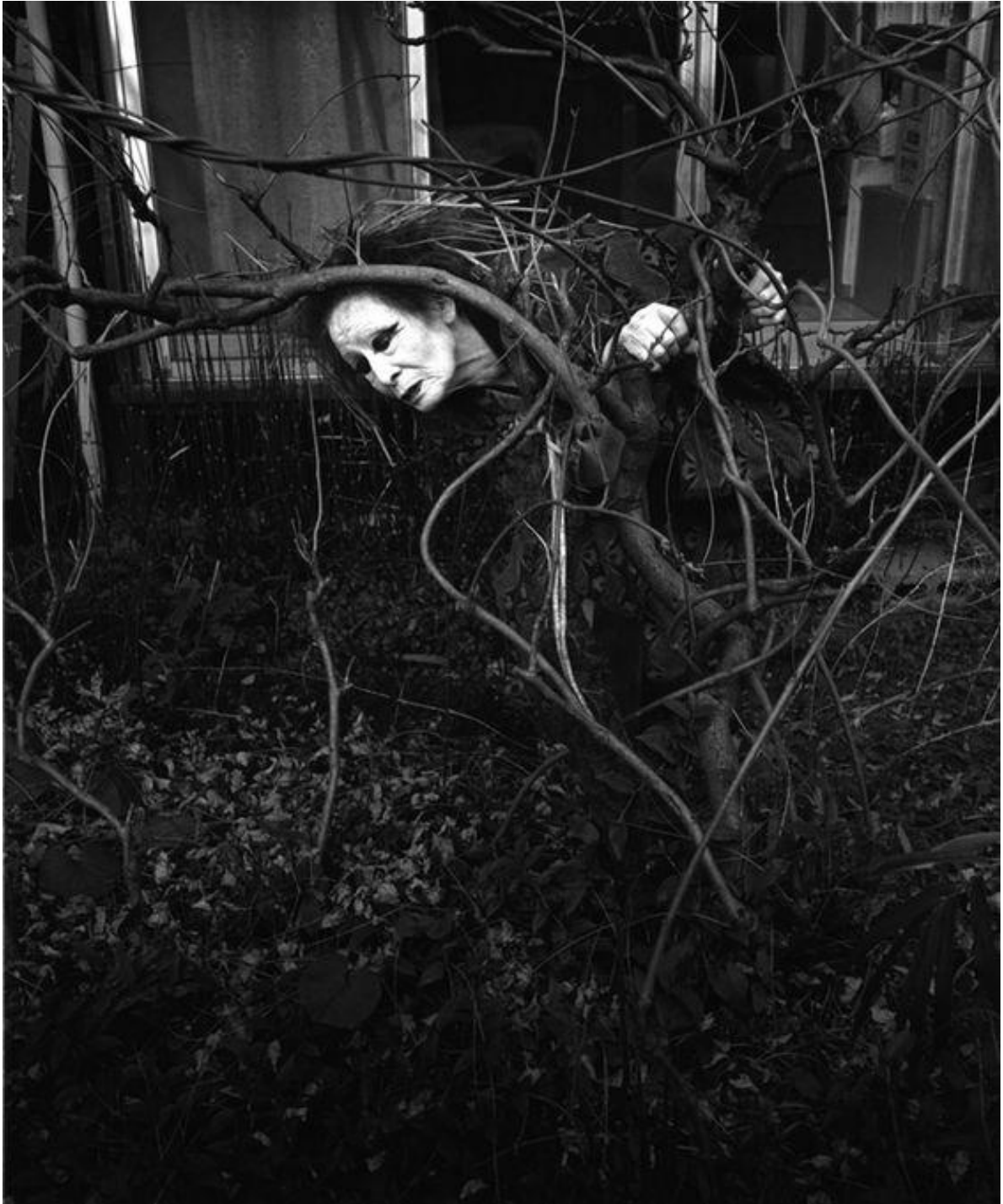


Ilustración 6. Kasuo Ohno¹⁰

¹⁰ <https://butofia.com/2017/05/17/la-danza-de-las-tinieblas-%C2%B7-que-es-el-butoh-2/>

PRIMERA PARTE

Muerte y Espiritualidad desde la Psicología Analítica

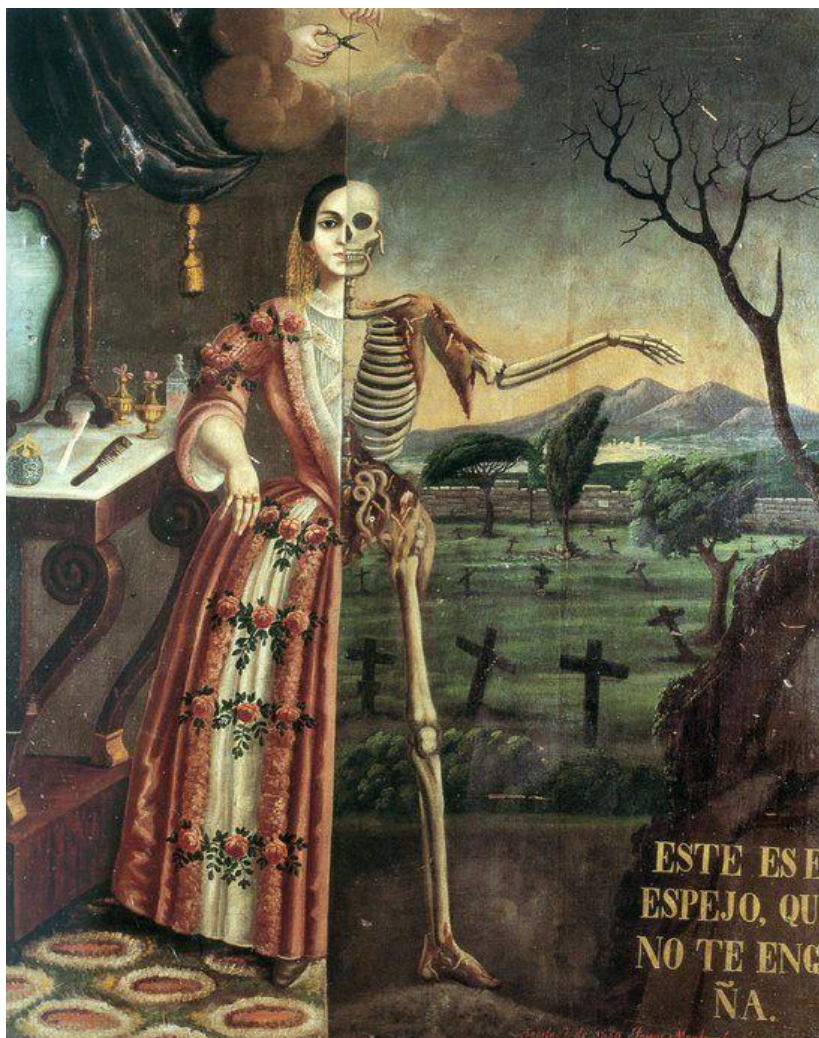


Ilustración 7. Alegoría de la muerte o espejo de la vida.¹¹

11 Pintura de Tomás Mondragón, que pertenece al género del Vanitas, en una de sus derivaciones conocidas como “Memento Mori”, que consagra la idea del “acuérdate que vas a morir”, conocida como “Alegoría de la Muerte” o “Espejo de la Vida”. El hermoso óleo, con grandes letras en el primer plano, consigna la leyenda: “Éste es el espejo que no te engaña”.

A la derecha, aparece una hermosa joven, de carne fresca y lozana, dispuesta a abrazar los bienes mundanos de los vivos, luciendo gemas y joyas en los dedos de su mano. A la izquierda, la otra parte de la imagen de la figura femenina, cuyos vestidos han sido roídos por el tiempo y ya en harapos, donde la carne pútrida deja ver el mundo esqueleto, los huesos atacados por el moho y los gusanos, y cuyo brazo se prolonga recto señalando el paisaje del camposanto, azotado por la tormenta, que se ahonda hasta perderse en un paisaje de cruces mortuorias y montañas moradas que se alejan, entre los ocre, a la distancia. Arriba, cargado hacia la derecha, en una tercera sección, se abre entre nubes celestiales, dejando ver la mano del Señor, en actitud de cortar el hilo con unas tijeras, partiendo en dos la línea entre la vida y la muerte, que simbólicamente divide a las dos facetas de la imagen femenina.

Carl Gustav Jung y otros autores posjunguianos:

La muerte como consumación de la vida

“(…) Se está tan convencido de que la muerte es simplemente el final de un proceso, que por regla general a nadie se le ocurre concebir a la muerte como un objetivo y una consumación, como se hace normalmente con los fines y los propósitos de la vida juvenil en ascenso.” (Jung, 2004, pág. 404)

Jung concibe a la muerte como la consumación de la vida, la realización del objetivo que se estableció a partir del nacimiento. La vida es entendida como un proceso energético y como todo proceso busca regresar al estado inicial, el estado de reposo del cual partió. Para el autor, ese proceso tendría comienzo en la mitad de la vida, aproximadamente a los treinta y cinco a cuarenta años. Jung sostenía que este momento era un punto de inflexión que marcaba en el individuo el inicio de la tarea de preparación para la muerte, tanto desde el punto de vista orgánico como psíquico.

“La vida es incluso lo teleológico por excelencia.” (Jung, 2004, pág. 404)

Jung se pregunta qué es la vida y responde diciendo que no sabe qué es la vida *per se*, ya que ésta, solo puede ser conocida bajo la forma del cuerpo vivo. Resulta importante comprender cómo Jung va conceptualizando la muerte como la consumación del sentido de la vida y su objetivo más legítimo y no como la interrupción absurda de la misma.

“Convengamos que el cuerpo vivo es un sistema de unidades materiales adaptado al objetivo de la vida (…) el cuerpo no ha de ser entendido como una acumulación muerta de materia, sino como un sistema material que posibilita la vida, pero que, sin embargo, no podría vivir sin <el ser vivo>. Pues independientemente del posible significado del ser vivo, al mero cuerpo le falta algo indispensable para la vida, a saber, lo anímico” (Jung, 2004, págs. 320-321)

El organismo vivo está dotado de esos factores que le otorgan la condición propiamente humana, tales como la psique, los pensamientos, la capacidad creativa e imaginativa y las emociones, además de un quantum de energía vital, que, considerada desde la perspectiva psicológica, denominamos energía psíquica o libido, la que constantemente se distribuye y reorganiza, tomando variadas direcciones. Diferentes posibilidades que se abren a la consciencia individual y humana, al considerar la muerte como parte del proceso de la vida, como el éxito en la consecución del objetivo vital supremo y natural.

Morir como un proceso del que se ocupa la vida -entendida como naturaleza- podría ser despojado, al menos de ciertas preocupaciones, pasando de la angustia ante la muerte a la pregunta por cómo se quiere vivir, ya que en algún momento será la vida misma quien se ocupará de realizar su propia finalidad.

La muerte en el sentido biológico, se comporta como un acontecer del todo natural y en tanto destino seguro de todo lo vivo, no plantea mayor conflicto. El cuerpo simplemente muere. Jung dirá que el inconsciente pareciera no interesarse demasiado por la muerte, llegando a comportarse incluso, como si no pudiera ser alcanzado por ella y si bien es un hecho innegable que sin cuerpo no es posible la manifestación de la psique, Jung se preguntará si ésta, puede ser circunscripta únicamente al ámbito del cuerpo (Jung, 2004, pág. 411), ya que la Psique desde esta perspectiva abarca toda la experiencia y cualidad de lo humano y por ello su extensión es desconocida, tan solo puede ser intuida por sus efectos. Con base en su experiencia clínica y sus investigaciones este autor delimita tres estratos: la conciencia, el inconsciente personal y por último el inconsciente colectivo, del cual emergen y se diferencian los dos anteriores. El inconsciente colectivo, la matriz arquetípica¹², el estrato más profundo y reservorio de todas las imágenes que a lo largo de la evolución ha ido produciendo el hombre para asimilar, ordenar y también crear el mundo externo y el interno.

En cada uno de estos niveles podríamos encontrar diferentes imágenes y “posturas” en relación a la muerte. Aquello que llamamos identidad consciente, se asienta sobre la base de un cuerpo que se mueve en un mundo material y actúa ahí todos sus roles, este estrato responde ante la muerte del cuerpo con la vivencia de aniquilación, por ello quizá la consciencia iría descendiendo y profundizando en los diferentes estratos, para traer a la luz las imágenes que, en tanto arquetípicas o espirituales, hablan de aquello que trasciende la finitud personal.

El nacimiento de la muerte: como proceso energético y parábola Vital.

Para Jung por ley natural la vida puede ser descrita como un proceso energético, que describiría una parábola, según la cual al principio el organismo con todos los procesos que acontecen en él, ya sean físicos, psicológicos y de desarrollo, tienden a alcanzar la cima de su potencial, es decir, la libido está orientada hacia el exterior, al reforzamiento del yo, al éxito de la persona en el mundo, al establecimiento de una familia, profesión etc. El autor advierte que suelen darse divergencias en el ascenso, entre el aspecto biológico y el psicológico, siendo el miedo a la vida la principal causa de este desfasaje, miedo que habiendo sido un obstáculo para la vida será también un obstáculo para la muerte. A partir de la mitad de la vida cuando la parábola vital emprende el descenso la libido encara un camino regresivo hacia el mundo interno.

¹² Los arquetipos serían patrones de posibilidad de representación, no determinantes. Estos patrones incluirían al mismo tiempo imágenes y emociones, cuando una imagen está cargada de energía psíquica, es decir de numinosidad se vuelve dinámica y tiene consecuencias ya que se vincula con cada individuo de manera singular y pierde sentido fuera del mismo.

“A partir de la mitad de la vida solo permanece vivo aquel que quiere morir con la vida. Pues lo que sucede en la hora secreta de la mitad de la vida es la inversión de la parábola. El nacimiento de la muerte. La segunda mitad, no significa ascenso, despliegue, multiplicación ni exaltación de la vida, sino muerte, pues su objetivo es el final. (...) Nacer y morir forman la misma curva” (Jung, 2004, pág. 406).

Es decir que el paulatino hacerse presente de la idea de la muerte en la conciencia es generado por el descenso energético sobre la parábola de la vida o también que el hecho natural de la decadencia del cuerpo, tiene un efecto análogo en la psique generando un proceso de regreso al estado psíquico inicial, es decir a las imágenes del inconsciente.

Como mencioné anteriormente, Jung proponía que la naturaleza misma se iba ocupando del tema de la muerte, preparado al individuo para la misma, esta preparación se iría desarrollando durante lo que él denominó el proceso de individuación (Sharp, 1994)¹³, que a partir de la mitad de la vida propiciaría la emergencia de símbolos alusivos a la muerte:

“Conforme vamos cumpliendo años se acumulan de manera asombrosa los pensamientos sobre la muerte, la persona de cierta edad se prepara (...) para la muerte. Por eso creo que la naturaleza se encarga por sí sola de prepararnos para el final, siendo objetivamente indiferente lo que la conciencia individual piense al respecto.” (Jung, 2004, pág. 409)

La analista post Junguiana Marie Louise Von Franz, refuerza esta idea:

“El análisis de personas mayores muestra una gran riqueza de símbolos oníricos, los cuales los preparan espiritualmente ante la proximidad de la muerte” (Von Franz, 2007, pág. 9)

Desde la perspectiva analítica, la muerte estaría “programada” para acontecer sin complicaciones, la psique proporcionaría los medios para que vayan presentándose al individuo diferentes símbolos alusivos a la misma, siendo la naturaleza, que Jung equipara a lo inconsciente en su aspecto profundo y arquetípico, la que iría preparando a la conciencia para ese suceso vital.

13 La individuación es un proceso moldeado por el ideal arquetípico de totalidad, que a su vez depende de la relación vital entre el ego e inconsciente. (...) Así, la individuación implica una creciente percepción de nuestra realidad psicológica única, incluyendo fortalezas y limitaciones personales y al mismo tiempo una apreciación más profunda de la humanidad en general.

Actitud ante la muerte: consciencia, Inconsciente y mito de muerte

“Por lo general, me quedé asombrado de los pocos aspavientos que hace el alma inconsciente ante la muerte. Según eso, la muerte sería algo relativamente sin interés, o bien, nuestra alma no se preocupa de lo que le pueda sobrevenir fortuitamente al individuo. Mucho más parece, sin embargo, interesarse lo inconsciente por cómo se muere uno, es decir, por si la actitud de la conciencia se adapta o no al hecho de morir.” (Jung, 2004, pág. 410)

La cuestión aquí planteada por Jung del “cómo se muere uno” cobra suma relevancia, principalmente en el caso de la muerte que no se produce por vejez sino por circunstancias excepcionales como podría ser una enfermedad mortal, ya no estamos aquí en el terreno del cuerpo que no distingue causas, muere cuando ya no es capaz de realizar los procesos esenciales para mantener la vida, ni en el ámbito del discurrir de la energía psíquica que se comporta, siguiendo de cierta manera las huellas del cuerpo, sino que caemos en el territorio de lo puramente psicológico. La actitud de la conciencia frente al hecho de la propia muerte, entraría en conflicto con la naturalidad con que el inconsciente podría lidiar con la muerte del individuo.

La enfermedad supone un corte en el discurrir de la vida, imponiendo a la persona y a su entorno un considerable esfuerzo psíquico y emocional; un diagnóstico irrumpe en cualquier momento del ciclo vital, aportando el carácter de lo inesperado, y de lo disruptivo, un punto de inflexión que podría empujar a la consciencia, que lidia con la enfermedad física, a afrontar la tarea de la individuación y a la vez la regresión de la energía psíquica a medida que se le va haciendo evidente la inminencia de la muerte del cuerpo.

De acuerdo a la comprensión analítica, en estos momentos, será necesario atender a la emergencia de sueños que traigan a colación el motivo de la muerte y otros símbolos que apunten en esa dirección, ya que estarían mostrándose al paciente y al terapeuta para su tratamiento, como un modo de tramitación en acuerdo con la función compensadora de la psique.

En estas circunstancias el rol del psicólogo se vuelve fundamental, en tanto pueda mostrarse como un otro que puede: aceptar sin juzgar, acompañar en el dolor sin consolar, habilitar el decir de toda palabra que quiera ser dicha, y responder con humanidad, empatía y honestidad, volviéndose el mismo, un espacio vacío de sentidos prefigurados y por tanto ser un continente para la escritura de la trama que va emergiendo. Prestar atención a los símbolos y aportar material que apoye y complemente las imágenes emergentes de la psique es de vital importancia para aliviar el sufrimiento del muriente y a la vez sirve al terapeuta para ir asimilando e integrando en su propia psique esas producciones con que el alma humana ha intentado elaborar esta temática a lo largo de toda su evolución.

Símbolos religiosos, escenas de derrumbes, de destrucción, de aridez, visiones de cementerios o de familiares ya fallecidos son por lo general símbolos del final, así como también el círculo, la cuadratura

del círculo, el mándala, la cruz y el niño pequeño, vienen a representar la totalidad integradora de los opuestos y funcionan como símbolos de lo que trasciende la finitud de una vida humana.

Marie Louise Von Franz, en su libro titulado “Sobre los sueños y la muerte” dirá que Jung acentúa la necesidad de familiarizarse con la idea de la muerte y que éste debería ser uno de los intereses más importantes del hombre que envejece, en tanto el envejecimiento es la antesala natural de la muerte. En el caso de la muerte a causa de una enfermedad, esta necesidad se torna imperiosa, y de interés principal para quien, sin consideración de su edad histórica se enfrenta a la decadencia de su cuerpo, con la que viene inevitablemente la conciencia de la finitud. Por ello, familiarizarse con la idea de muerte se vuelve -en este momento- una cuestión ineludible de la cual ocuparse. ¿de qué forma? Para Jung, mediante la posesión de un “Mito de muerte”, estaríamos mejor parados frente a la oscura fosa a la que nos dirigimos, desde el punto de vista de la razón.

Esta necesidad “natural”, se vuelve imprescindible para el paciente, pero también para quienes acompañan a personas en fase terminal. La enfermedad y la condición mortal, confrontan de manera permanente a través del cuerpo del otro, con los efectos perceptibles de la muerte sobre el territorio de la vida y por ende con la propia condición.

La vejez como forma de muerte paulatina y visible en el espejo, le da a la psique, al yo y al alma el tiempo para ir construyendo o replanteando el mito propio y así llegar, en el mejor de los casos, al final de la vida con cierto grado de aceptación.

En la enfermedad mortal, los mitos previos se muestran para ser revisados sin dilaciones, tener un punto de anclaje en el acervo de la humanidad, podría brindarle al individuo la sensación de solidez que tanto escasea en esos momentos que se perciben como desintegración. Cuando no quedan roles que ejercer, identidades a las que responder, fortaleza física con la que resistir, desde lo profundo de la psique emerge la naturaleza sutil, el aspecto espiritual de lo humano.

“(…) siempre que el hombre se ve enfrentado a cuestiones enigmáticas, desconocidas, como el problema del origen del mundo, el nacimiento y la muerte, etc. su inconsciente crea modelos simbólicos “míticos”, es decir, modelos arquetípicos, que aparecen como proyectados al vacío; también naturalmente al secreto de la muerte” (Von Franz, 2007, pág. 14)

Jung nos advierte que en lo posible la conciencia prefiere no participar y se aferra al pasado y a la ilusión de la juventud *“ser viejo es sumamente impopular”* y estar enfermo o moribundo lo es más aún.

Sea cual fuere el caso, parecería que para la conciencia morir es problemático y considero que morir en un tiempo en que se ha expulsado al alma de los acontecimientos de la vida es, además conflictivo.

En épocas pasadas, los mitos de muerte daban refugio a quienes adherían a ellos, creencias tales como la idea de un Dios o un ser supremo creador de todo, al cual poder retornar al final de la vida mundana; la creencia en una existencia ideal en el más allá, en ese paraíso que nos fue prometido, o una vuelta a la vida en esta tierra a partir de la resurrección o del renacimiento mediante la reencarnación, nos proveería de renovadas oportunidades de hacerlo mejor. Estos mitos históricamente nos han posibilitado

un cierto grado de alivio emocional, al otorgarle un sentido a largo plazo a la existencia y un propósito más allá de la propia vida.

Muy variados han sido a lo largo de la historia humana los relatos que organizaron al hombre en relación a la vida y a la muerte. Un ejemplo lo hallamos en el mito de Quirón¹⁴, que nos ofrece una perspectiva radicalmente diferente al mito cristiano. Aquel centauro inmortal que fue herido por una flecha envenenada y que, aun siendo un gran maestro sanador, conocedor del arte de la medicina, poseedor de un enorme conocimiento sobre plantas, versado en múltiples disciplinas, no consigue sanarse a sí mismo. Quirón nos trae la imagen opuesta, debido a que es su condición de inmortal la razón de su eterno sufrimiento producto de la herida que porta y es solo a partir de la renuncia a la inmortalidad, de la renuncia a la vida, que encuentra la única cura posible: la muerte. Desde esta óptica la muerte es concebida como una medicina ante el dolor de la vida.

Independientemente del mito o de la profesión de un credo particular, me interesa el hecho que desde siempre y en todos los tiempos y culturas estas ideas han emergido en la especie humana desde los albores de la conciencia. *El nacimiento*: es decir la pregunta por el origen y de dónde surge todo lo que existe; *la vida*: entendida aquí, como el proceso en que una conciencia individual ocurre y transcurre a lo largo de los ciclos vitales y *la espiritualidad* en tanto la manera en que ese individuo particular, interpreta y da sentido a sus propias experiencias a la luz de las experiencias universales de la humanidad, serian aspectos de un único proceso de integración, propio de lo humano, que algunos autores han descripto bajo el nombre del viaje del héroe.

“El consensus gentium tiene interpretaciones expresas de la muerte que se han manifestado inequívocamente en todas las grandes religiones de la Tierra. Es más, se puede incluso asegurar que la mayor parte de estas religiones son complicados sistemas de preparación para la muerte.” (Jung, 2004, pág. 407)

Jung se va a interesar en el aspecto psicológico de estas ideas tan propias de lo humano, ideas de todos los tiempos y de todas las culturas, ideas que desde un estrato profundo acompañan a la humanidad poniéndose de manifiesto en todas sus creaciones.

¹⁴ A pesar de su gran sabiduría y bondad, el destino de Quirón fue trágico. Durante una visita a su cueva, el héroe Heracles (Hércules) hirió accidentalmente al centauro con una flecha envenenada. Al ser inmortal, Quirón no podía encontrar alivio en el sufrimiento, por lo que Zeus permitió que intercambiara su inmortalidad con Prometeo, quien estaba encadenado en el monte Cáucaso. De esta manera, Quirón finalmente pudo descansar en paz.



Ilustración 8. Los 3 Destinos o El triunfo de la muerte

15

“El ser humano necesita positivamente ideas generales y convicciones que den significado a su vida y le permitan encontrar su lugar en el universo. El ser humano puede afrontar los problemas más duros si está convencido de que tienen sentido” (Jung, 2016, pág. 69)

La muerte puede ser alojada dentro de la vida siempre y cuando sea posible el desvelar, es decir recibir en la consciencia como una revelación plena de numinosidad el sentido que viene desde lo profundo de nosotros mismos, se trataría de encontrar ya no el sentido de la vida sino más bien el sentido en la vida propia. Si vivir ha tenido propósito y al final podemos reconocer en nuestra vida un legado para los que vienen atrás, entonces la muerte encontrará su justo lugar, y podremos “morir a tiempo”¹⁶.

15 Tapiz flamenco, 1515 d. C. aprox., Las Moiras (sus correlatos romanos son las Parcas) actúan como señoras del devenir y velan para que éste se cumpla. Cloto se ubica en la puerta de entrada del cosmos, y preside los alumbramientos de todos los seres, su acceso a la vida, a la manifestación, y por tanto a la idea de la caída con la que se apareja, a la de la encarnación, la solidificación y el consecuente alejamiento de la esencia espiritual. Láquesis preside las indefinidas alianzas a todos niveles que acontecen en el seno del Ser: con el hilo que devana realiza los matrimonios entre lo celeste y lo terrestre, lo divino, lo humano y lo infrahumano, o sea, teje la malla cósmica y sus múltiples relaciones y vinculaciones, tanto descendentes como ascendentes, así como las que se expanden en los planos horizontales. Y finalmente, Átropos, abre y cierra la puerta de la muerte, que simboliza la salida del Cosmos y la entrada a la Eternidad, cerrando el ciclo vital.

16 “Muchos mueren demasiado tarde y algunos prematuramente. No entra aún en los oídos la doctrina del morir a tiempo.” Esta es la enseñanza del Zaratustra de Friedrich Nietzsche en “Así hablo Zaratustra”

Espiritualidad: La función religiosa de la psique



*Ilustración 9. Madre muerta con niña - Edvard Munch 1899-1900*¹⁷

Nada quiere saber la niña de lo sucedido...en el fondo la madre yace muerta. Pareciera que ella pretende no ver ni escuchar la muerte. Sus labios cerrados nada pueden decir. Pareciera que evitando la

¹⁷ Edvard Munch (1863–1944) Pintor y grabador noruego, sufrió muy joven la pérdida de sus seres queridos, y el espectro de la muerte, que llenó su niñez, lo acompañaría durante toda su vida, convirtiéndose en uno de los temas recurrentes en sus obras. Clasificado como simbolista y como representante temprano del expresionismo, buscaba expresar sus experiencias emocionales en el arte. La temática existencial como la angustia, la muerte, el amor, los celos y la melancolía se vuelven fundamentales en su obra. En su intento por expresar los "estados más sutiles del alma", Munch desarrolló su característico estilo. En la obra de Munch se mezclan la realidad interior y exterior, los motivos se estilizan y abstraen en símbolos de diferentes sentimientos y estados emocionales.

percepción y negando lo que, evidentemente ya sabe, podría acontecer que no hubiera sucedido, es la realización espontánea de un acto mágico, lo irracional irrumpiendo en lo real como única forma de afrontamiento. Pero la paradoja es que negar se vuelve la máxima afirmación.

Lo numinoso irrumpe, en los ojos que miran a quien contempla la escena, el magnético horror y la impavidez, un momento que parece haberse congelado.

La actitud de la niña captura y a la vez ella misma está capturada, toda la composición es un desvío del fundamento de la obra, a saber: la muerte, el hecho de la muerte. La niña encarna lo irrepresentable que, en la obra, intenta alcanzar representación, despertando emociones para las que parece no haber palabras precisas, solo rodeos. Así la creación de un alma subjetiva, la del artista, con su particular sentir, nos provee de emociones que nos hacen capaces de captar un cierto tono emocional. La escena vehiculiza un misterio común a lo humano que el alma transpersonal comprende.

Abro el apartado dedicado a la espiritualidad con una obra de Edvard Munch, que a mi entender refleja el sentimiento de lo numinoso, que, para Jung, como veremos, está en la base de toda experiencia religiosa. En tiempos de Jung, la palabra espiritualidad no era de uso corriente como sucede en la actualidad. En su obra, el término *religión o religiosidad*, era utilizado para referirse a ese aspecto de la psique humana que se manifiesta de manera natural cada vez que el individuo se ve desafiado por circunstancias ante las cuales no puede responder mediante los medios ofrecidos por la consciencia y la razón. En la introducción de la antología “Escritos sobre espiritualidad y trascendencia” a cargo de Brigitte Dorst (2016, pag.14) se destaca que en la época de Jung el término espiritualidad no era de uso corriente, en su lugar se utilizaba religión o religiosidad. Jung consideraba la experiencia religiosa (espiritual) como un fenómeno psicológico y por ello su interés estaba puesto en desarrollar -mediante un profundo análisis de estos fenómenos- una psicología de la experiencia religiosa.

Religión alude en uno de sus sentidos originales a aquello que reúne, re liga, vuelve a unir, y lo que se une es el individuo con lo que lo trasciende; aparece ahí la idea de Dios o de un ser supremo cualquiera sea la forma que éste adopte. Jung partía de la tesis según la cual la *psique* tendría una necesidad natural de *religió*, es decir de volverse hacia la totalidad, hacia algo mayor que el yo y la personalidad.

Dios o la idea de Dios, representaría esa totalidad a la cual el individuo se dirige cuando se ve desbordado en su condición humana por factores internos o externos que no puede resolver con sus propias fuerzas. En tales circunstancias, a decir de Jung, el individuo recurre a tendencias arcaicas, propias de lo instintivo, que por regla general se encuentran enterradas en el inconsciente de la humanidad. En algún momento el hombre se vio en un mundo repleto de un sinnúmero de fuerzas que lo subyugaron y en estas fuerzas encontró explicación para todos los fenómenos naturales, incluida su propia existencia. A estas fuerzas inmateriales que animaban su cosmos las llamó *Espirituales* y las veneró como Dioses, poderes absolutos ante los cuales su inferioridad acompañada de la sensación que ésta pudo despertarle, se le hizo patente.

Como resultado de la evolución de la razón, estos espíritus que eran el alma de todas y de cada una de las cosas del mundo se fueron resumiendo en un único espíritu divino o fuente y la imagen del espíritu se fue personificando en un dios antropomórfico para finalmente cristalizar en una idea de Dios cuya

figura está hecha a nuestra imagen y semejanza, a la vez que la adoración fue perdiendo su carga de numinosidad para adquirir las formas rígidas y estandarizadas que hoy tienen los ritos en las diferentes confesiones religiosas.

El hombre expulsó la idea de Dios de su vida cotidiana y fue perdiendo así la vivencia de sacralidad. En términos actuales diríamos que fue perdiendo el sentido de lo trascendente como fundamento de su vida, dejando la espiritualidad exclusivamente relegada a los domingos y más actualmente como territorio exclusivo de las vivencias de místicos y teólogos.

Pero el afecto concomitante a lo divino, aquel que solo puede experimentarse en la vivencia espiritual, se conserva cargado en el inconsciente en la forma del arquetipo, del cual mana en momentos *cúlmenes de religio*, para vivificar al individuo.

“Espíritu designa (tanto como Dios) un objeto de la experiencia anímica que exteriormente no puede ser constatado en ninguna parte y que tampoco puede ser reconocido racionalmente” (Jung, 2004, pág. 329)

Jung parte de la idea del espíritu como *“algo”* que solo puede ser conocido mediante su experimentación directa y que ejerce efectos notables en quien lo experimenta. Entrar en el territorio del espíritu, es entrar en el campo del arquetipo y el símbolo, un campo que excede las posibilidades de comprensión de la conciencia. El símbolo como tal es aquello que reúne lo aparentemente contradictorio; es por eso que en él se encuentran los misterios del alma tanto individual como colectiva.

A la vez que para Jung toda experiencia inmediata a la que podemos aspirar es mediada por la psique, toda vivencia ha de traducirse en una imagen o representación, es decir que toda experiencia del mundo tanto interno como externo, sería una experiencia psíquica. Desde un punto de vista psicológico, toda idea que aparece en la conciencia, en tanto tal, estaría dotada de existencia real y verdadera en el sentido psíquico, aunque no pueda ser verificada en el mundo externo.

Para que exista la experiencia religiosa/espiritual, ésta debe tener representación en la psique. Esta representación estaría prefigurada por los Arquetipos y por la producción de las correspondientes imágenes arquetípicas, imágenes que son efecto de los mismos y que han sido enriquecidas a lo largo de la historia de la humanidad, a la vez que han ido mutando para manifestarse individual y colectivamente, con diferentes características según la época y la cultura que las ha dado a luz.

Considerando lo anterior, necesariamente existiría en la psique un arquetipo del que emanarían las imágenes y los afectos relativos a los contenidos espirituales y trascendentes, al que Jung denomina Si-mismo. Este, sería el núcleo de toda experiencia espiritual, al que podríamos identificar como: “Dios en nosotros”.

El Si-mismo, el arquetipo de la totalidad, al igual que todos los arquetipos del inconsciente colectivo, sería incognoscible para la conciencia y solo podría ser intuido por sus efectos, es decir, por esos símbolos que surgen a lo largo de todos los tiempos y en todos los individuos y que apuntan en el sentido de la integración ya que aluden a la completud.

“La plenitud de la vida exige algo más que un mero yo; necesita un espíritu, es decir, un complejo independiente y superior que sea capaz por sí solo de hacer que se manifiesten vivamente todas esas posibilidades anímicas a las que no puede acceder la conciencia del yo.” (Jung, 2004, pág. 337)

Por tanto, desde la perspectiva de la psicología analítica se entiende la espiritualidad como el encuentro del yo con aquello que lo trasciende, el Si-mismo, inconsciente y centro de la psique total. Este encuentro estaría mediado por la función trascendente, constructo teórico mediante el cual Jung explicó la posibilidad de trascender los límites entre las partes conscientes e inconscientes de la psique:

“La trascendencia de la psique (...) remite a experiencias espirituales de unión con lo Divino o lo Absoluto, al hecho de estar vinculado con algo más abarcador y más grande.” (Jung, 2016, pág. 15)

A lo largo de su práctica clínica y del trabajo con sus propios contenidos, Jung verifica la existencia de una auténtica función religiosa/espiritual de lo inconsciente, como función natural.

“Me gustaría aclarar que con el término <religión> no estoy aludiendo a ninguna profesión de fe. (...) Podría decirse, pues, que el término <religión> sirve para designar la particular actitud de una conciencia que ha sido modificada por la experiencia de lo numinoso” (Jung, 2016, pág. 61)

Detrás de toda idea religiosa yace la vivencia, la experimentación del afecto numinoso propio del espectro arquetípico de la psique, siendo ésta la verdadera fuente de la transformación. La experiencia de lo extraordinario, lo sagrado, dentro de la vivencia ordinaria, la caída en cuenta de un sentido mayor del que ha sido capaz de captar la conciencia a través de los sentidos o dilucidar mediante el pensamiento.

Jung no se propone ni verificar ni descartar la existencia de Dios, sino que sus investigaciones apuntan a la existencia de una idea tal, idea que por otra parte tiene poderosos efectos subjetivos en el sentido del bienestar del hombre y que ha sido verificada a lo largo de todos los tiempos y culturas. Más adelante, hacia el final de su vida dirá que en un punto la investigación debe detenerse, ese es el límite del misterio cuya develación se dará con la muerte, la existencia metafísica de Dios se encuentra en ese punto.

Una psicología con pretensiones de ciencia no puede negar la existencia de Dios como realidad psíquica y por tanto le es menester entenderse con ella cada vez que emerge en un individuo, haciendo lugar a cómo éste la manifiesta y vive desde su singularidad y sobre todo atendiendo a los efectos que pueda tener durante el proceso de una enfermedad que pone en riesgo la vida.



Ilustración 10. La ascensión al Empíreo- El Bosco 1490¹⁸

18 La ascensión al empíreo es parte de la serie “Visiones del más Allá” junto con, el paraíso terrenal, la caída de los condenados y el infierno. Este óleo representa la ascensión al cielo de los bendecidos. Las almas que consiguieron salvarse son llevadas desnudas por ángeles que las conducen desde la oscuridad hacia una luz divina a través de un túnel cilíndrico.

Es curioso cómo muchas personas que han vivido experiencias cercanas a la muerte describen un túnel muy similar al que pintó el Bosco. Ya sea la entrada al Empíreo (el cielo de toda la vida) o una simple alucinación provocada por estímulos cerebrales, este túnel es una de las representaciones más reconocibles del paso a la otra vida.

SEGUNDA PARTE

La mirada de la psicología transpersonal

Samyutta nikaya kisa Gotami: un relato transpersonal

Cuentan que una madre llorosa se acercó a Buda con su hijo muerto en brazos. “¡Por favor, iluminado, ayúdame!” le dijo con el rostro cubierto de lágrimas. “¿Qué puedo hacer por ti?” preguntó Buda extendiéndole la mano. “Cura a mi hijo, no puedo vivir sin él, devuélvele la vida”.

Buda esbozó una sonrisa compasiva y le dijo “con gusto haré lo que me pides, sólo te pediré algo a cambio: debes traerme tres semillas de mostaza que obtengas de un hogar al que jamás haya visitado la muerte”. La madre se alegró, y con el niño sin vida aún en brazos, corrió rumbo a la aldea para cumplir su parte. En la primera puerta que tocó una mujer se ofreció a entregarle las semillas.

“Seguramente que en esta casa nadie ha muerto” dijo la madre. “Los que vivimos bajo este techo somos pocos, comparado con todos los que murieron aquí” dijo la mujer, así que la madre debió rechazar las semillas.

En la segunda puerta se enteró que hacía un año el hermano del dueño había muerto a causa de un accidente. Lo mismo le sucedió el resto del día: si no había sido un hermano, era un hijo o algún otro familiar el que había fallecido en el pasado.

Al atardecer volvió al bosque, aún con el niño sin vida en sus brazos. “Así que no hay cura para la muerte, después de todo, pensó” y enseguida dejó al pequeño sobre una cama de flores. Luego regresó al lugar donde se encontraba Buda y le dijo con resignación “es imposible, no existe el hogar que jamás haya conocido la visita de la muerte” (...) “Por favor, admítame como tu discípula” pidió.

La mujer fue inmediatamente aceptada. Una tarde que meditaba observando una lámpara de aceite vio cómo las llamas se apagaban una tras otra. “La vida es como estas llamas. Algunas arden, otras se agitan y se van” pensó. Y cuentan que pasadas las horas seguía observando la lámpara, hasta que alcanzó la iluminación.

En la historia de Kisa Gotami, la muerte se presenta como la puerta de entrada a la vida espiritual. Es a través del sufrimiento y de la pérdida que se abre la vía del espíritu, llegando incluso la protagonista a alcanzar la iluminación, el estado de Budeidad o estado Crístico, el vacío que, a la vez, es integración y disolución del ego.

La comprensión fundamental que la lleva a alcanzar dicho estado, se relaciona con el reconocimiento de la naturaleza espiritual de la vida, como verdadera naturaleza del ser. Se trata aquí ya no de la muerte del cuerpo, sino de las identidades que el cuerpo soporta y que se sustentan en la creencia de unidad con el cuerpo, “yo soy este cuerpo”, cuando este cuerpo deje de existir “yo” ya no existirá, cosa que acontecería en el momento en que la materia finalmente sea alcanzada por la muerte. Bajo esta creencia,

efecto de la ilusión y de la ignorancia, subyace la noción de que cuerpo y alma conforman un único tejido, o mejor aún que el alma es una emanación del cuerpo.

La semilla de mostaza es la representación de lo ordinario, común y corriente e incluso cotidiano, que se vuelve extraordinario debido a una única condición: “debe provenir de un hogar que no haya sido visitado por la muerte”; es esta condición la que le confiere la cualidad de lo extraordinario e imposible.

El relato nos pone al tanto de que en cualquier hogar de la India se encuentran semillas de mostaza, al igual que todo hogar ha recibido de un modo u otro la visita de la muerte, ésta también es, por lo tanto, lo más común y corriente. Esta enseñanza de Buda abre al sentido transpersonal a partir del sufrimiento individual, y este conocimiento fundamental tiene efectos terapéuticos en la madre doliente, al punto que logra aceptar que no hay cura posible para la muerte. Todos estamos heridos de muerte debido al hecho de haber nacido, de haber encarnado podríamos decir desde la perspectiva budista, es el nacimiento el que engendra la muerte. Solo cuando Kisa Gotami alcanza esta comprensión, puede entregar el niño a los brazos de la madre muerte, que lo recibe en su lecho de flores.

La respuesta de Buda ante la demanda, nos enseña sobre la compasión y la empatía de que es capaz quien se ha vuelto consciente de su mortalidad y ha reconocido el sufrimiento y la muerte como inherentes a la condición humana. Por ello sonríe y acepta ayudar a Kisa Gotami, no intenta nada, no fuerza nada, acepta su pedido, acepta ayudarla y lo hace dándole las herramientas para que pueda arribar por sí misma al entendimiento y aceptación de la irremediable mortalidad, ante la cual todos somos uno.

La muerte como transformación: La matriz perinatal.

La psicología transpersonal surge en los años 60 como un movimiento emergente y a la vez integrador de la psicología Humanista. Abrahán Maslow uno de sus padres, comienza a notar que incluso el humanismo como tercera fuerza contrapuesta al psicoanálisis y al conductismo dominantes en su época, quedaba corto en el encuentro con los pacientes, donde se le hacía evidente la necesidad de integrar aspectos como la espiritualidad para llegar a un modelo de lo humano más abarcador y capaz de producir efectos positivos en el sentido no solo de la cura, sino que también para el desarrollo de las potencialidades intrínsecas de cada individuo. El movimiento pone en tela de juicio el modelo de la psique construido a partir de la patología y se enfoca principalmente en los sujetos que han alcanzado un grado avanzado de autorrealización.

“(…) Una psicología completa y válida para las culturas debía incluir observaciones de áreas tales como los estados místicos, la consciencia cósmica, las experiencias psicodélicas, los fenómenos de trance, la creatividad e inspiración religiosa, artística y científica” (Grof, 2010, pág. 127)

El aumento de las investigaciones con sustancias tales como el LSD y algunos compuestos sintetizados a partir de plantas utilizadas por los chamanes en sus rituales como una vía para acceder a estados de trance, los testimonios de personas que vivieron experiencias cercanas a la muerte y finalmente el

descubrimiento y documentación de ciertos estados particulares de consciencia que no podrían ser comprendidos a la luz de las categorías psicopatológicas tradicionales -estados que fueron encuadrados por Stanislav Grof dentro de una nueva categoría denominada “emergencias espirituales”- fueron el terreno fértil donde florecieron investigaciones sobre las llamadas, experiencias cumbres (Maslow, 1973) o los estados holotrópicos de consciencia (Grof, 1988)

Las sabidurías que desde oriente comenzaban a llegar a los E.E.U.U. y a otras partes del mundo, acumulaban siglos de experiencia en el estudio de la mente y la consciencia desde la perspectiva espiritual. Éstas venían ocupándose de temas como la muerte, el sufrimiento y la espiritualidad desde un enfoque diametralmente diferente al desarrollado en occidente, que estaba impregnado de cientificismo.

Las investigaciones con LSD en pacientes con estados avanzados de cáncer, así como los descubrimientos sorprendentes en el campo de la física cuántica, ejercieron marcada influencia sobre esta cuarta fuerza que comenzaba a surgir integrando no solo a psicólogos, sino a investigadores de diferentes ámbitos.

Al igual que oriente, gran número de culturas chamánicas se mantenían inmersas en una cosmovisión, que daba especial preponderancia al desarrollo espiritual de los individuos por encima de cualquier otro logro. Éste resultaría ser el ingrediente complementario que le estaba haciendo falta a la psicología de este lado del mundo -por haberlo sacrificado, en aras de la ciencia-. Estas cosmovisiones mantenían con vida un gran número de técnicas para alcanzar dichos logros, técnicas que Grof llamó “tecnologías de lo sagrado” (Grof, 2006). Éstas incluían meditación, yoga, técnicas de respiración, ayunos, reclusión, sometimiento a tormentos físicos y en algunos casos ingestas de plantas. Con estas tecnologías se buscaba generar estados particulares en los individuos, que propiciaran una remodelación tal de su consciencia para generar salud, bienestar y realizaciones de tipo espiritual. Por otro lado, con los avances en el campo de la física, el estudio serio de las llamadas experiencias cercanas a la muerte dio fundamento a la aparición de esta cuarta fuerza, que buscaba componer un modelo que abarque e integre todas las manifestaciones de la realidad humana.

A partir de ciertos recuerdos y vivencias que continuamente emergían en los pacientes, en determinadas condiciones vitales, ya sea durante el proceso terapéutico o de forma espontánea, o durante la ingesta de sustancias en contextos experimentales, Grof constató la existencia de estados de consciencia particulares que dio en llamar *estados no ordinarios de consciencia o estados de consciencia expandida*, prefiriendo esta denominación por sobre la tradicional: *estados alterados de la consciencia* por su alusión a estados patológicos.

Grof descubre en su investigación con LSD, la repetición de un ciclo experiencial durante los estados no ordinarios de consciencia, en los cuales se puede identificar patrones psíquicos del parto biológico; a dichos patrones les va a llamar “la matriz perinatal”. Dicha matriz desde el punto de vista de una cartografía expandida de la psique estaría alojada en un estrato del inconsciente, que él denomina “Inconsciente perinatal” y que funcionaría como el punto de vinculación entre el inconsciente individual y el inconsciente transpersonal o colectivo descrito por Jung.

“Por consiguiente, el nivel perinatal del inconsciente representa una intersección importante entre el inconsciente individual y el colectivo, o entre la psicología tradicional y el misticismo o la psicología transpersonal” (Grof, 1988, pág. 123)

Y agrega:

“Mientras que, en el nivel biográfico de autoexploración, sólo los que han estado muy próximos a la muerte reviven dicha amenaza, en este nivel del inconsciente el tema de la muerte es universal y domina plenamente el panorama.” (Grof, 1988, pág. 121)

Podemos decir que desde el punto de vista de la psicología transpersonal desarrollada por Grof el tema de la muerte estaría presente de manera continua y universal en la psique inconsciente, como consecuencia de lo que Otto Rank describiera como “Trauma del nacimiento”.

“La confrontación experiencial con la muerte, a esta profundidad de la autoexploración, suele estar íntimamente entrelazada con diversos fenómenos vinculados al proceso de nacimiento” (Grof, 1988, pág. 122)

Es decir que se haya o no experimentado alguna situación posterior al nacimiento que ponga en riesgo la integridad física del individuo, todos dispondríamos de una vivencia psíquica primigenia de la muerte, producto del nacimiento. Esta matriz se activaría de forma espontánea en momentos críticos o bajo el efecto de sustancias administradas dentro de un contexto terapéutico. Por lo tanto, un individuo experimentaría a lo largo de la vida, la repetición del ciclo de muerte y renacimiento, que vivió en el momento del nacimiento biológico, atravesando sus diferentes momentos de tensión psíquica que se corresponden respectivamente con las fases del parto.¹⁹

19 La matriz perinatal describe cuatro momentos sobre la base biológica del parto: la primera matriz la constituyen las experiencias de la unión original simbiótica del feto con el organismo materno, sería el estado intrauterino apacible, aunque no exento de experiencias desagradables principalmente hacia el final de la gestación debido al tamaño del feto, psicológicamente esta primera matriz se corresponde con el sentimiento oceánico y la conciencia cósmica. La segunda matriz se relaciona con el inicio del parto biológico y su primera etapa clínica, el concomitante simbólico lo constituye un creciente sentimiento de angustia y de peligro vital inminente con sensación de estar atrapado, enjaulado o sin salida. La tercera matriz se corresponde a la segunda etapa del parto, el cuello uterino se ha dilatado y permite la propulsión del feto hacia el exterior, lo cual supone una gran lucha por la supervivencia a medida que desciende por el cuello uterino, experiencialmente se vivencia como una lucha de muerte-renacimiento, el individuo no se vivencia ya como atrapado. La cuarta matriz se vincula al nacimiento. La correspondencia simbólica estaría dada por la experiencia morir-renacer como representación de la resolución de la lucha morir-nacer.

“Un encuentro experiencial profundo con el nacimiento y la muerte se asocia regularmente con una crisis existencial de proporciones extraordinarias, durante la cual el individuo cuestiona seriamente el significado de la existencia, así como sus valores básicos y estrategias vitales. Dicha crisis sólo se puede resolver estableciendo un contacto profundo con las dimensiones espirituales intrínsecas de la psique y los elementos del inconsciente colectivo.” (Grof, 1988, pág. 123)

Para la visión transpersonal, la muerte y el nacimiento serían aspectos de una continuidad. Desde la perspectiva psicológica que aquí nos interesa considerar, la muerte representa una transición entre estados: el nacimiento sería la muerte al estado fetal, el comienzo de la adolescencia significaría atravesar la muerte de la niñez, en un ciclo de transformación permanente, donde el fin sería ya no una culminación sino más bien una transformación, en un ciclo que incluye la muerte del cuerpo físico como una transición más del estado de la experiencia de la consciencia encarnada en un cuerpo, al estado de la experiencia sin cuerpo físico y por tanto de pura consciencia.

Este proceso es inferido por Grof a partir de su investigación de los estados psiquedélicos en los cuales, estas secuencias se irían activando progresivamente, constituyendo en sí mismas experiencias de gran efectividad terapéutica. A partir de la reiteración de la secuencia de muerte-renacimiento el individuo podría ir reinterpretando aspectos traumáticos de su biografía, a la luz del saber más amplio del inconsciente transpersonal.

“Al comienzo de mi investigación descubrí, para mi gran sorpresa que la psiquiatría dominante no tiene un nombre para este subgrupo tan importante de estados no ordinarios de consciencia y que todos ellos son clasificados como estados alterados de consciencia. (...) les acuñé el nombre de Holotrópico. Esta palabra compuesta significa literalmente “orientado hacia la totalidad o moviéndose en dirección a la totalidad.” (...) Este término sugiere que, en nuestro estado ordinario de consciencia, nos identificamos solamente con una pequeña fracción de quien realmente somos. En estados holotrópicos, podemos trascender la estrecha barrera de nuestro ego y encontrarnos con un rico espectro de experiencias transpersonales que nos ayudan a recuperar nuestra completa identidad” (Grof, 2010, pág. 127)

Podríamos decir que Grof alcanza a partir de sus observaciones la misma comprensión que le fue dada a Kisa Gotami en su búsqueda: que la muerte del cuerpo físico no tiene cura, pero que es posible trascender el sufrimiento al comprender que la muerte representa solo un cambio de estado. Kisa Gotami logra experimentarlo al alcanzar la iluminación, que representa la muerte del ego y de toda ilusión y nace al nirvana, el estado de vacío que es a la vez el estado de integración total y que podríamos equiparar, desde una perspectiva puramente psicológica con la inmersión de la consciencia individual en el océano del inconsciente transpersonal.

Durante el ciclo de una vida se atraviesan muchas muertes, sea de manera consciente o no. Los pasos prefigurados en la matriz perinatal, se actualizarían constantemente en las crisis, por ejemplo, en una enfermedad con riesgo vital o a partir de la muerte de otro, como en el caso de esta madre de la historia.

En estos momentos el individuo tendría la posibilidad de vivenciar las diferentes etapas del proceso, ir de la fase biográfica a la perinatal para finalmente llegar a la fase transpersonal de la psique, asociada a la IV etapa del parto.

“La correspondencia simbólica de esta última etapa del parto es la experiencia morir-renacer, que representa la terminación y resolución de la lucha del morir-nacer. Paradójicamente aún, a un solo paso de la liberación fenoménica, el sujeto tiene la sensación de una catástrofe inminente de enormes proporciones. Esto conduce frecuentemente a una fuerte determinación de detener la experiencia. Si se permite que ocurra, la transición de la MPB 3²⁰ a la 4 incluye una sensación de aniquilamiento a todos los niveles imaginables (...) Esta experiencia de “muerte del ego” parece acarrear una destrucción despiadada e inmediata de todos los puntos de referencia anteriores en la vida del individuo. Cuando se experimenta en su forma final y más completa supone el final irreversible de la identificación filosófica del sujeto, con lo que Alan Watts denominaba <<el ego encarcelado en la piel>>” (Grof, 1988, págs. 148-149)

Grof desarrolla su teoría de las matrices perinatales a partir de la sistematización de sus observaciones. El autor, habría podido comprobar que ciertas imágenes y secuencias se repetían en los individuos, durante las sesiones en estados holotrópicos de conciencia, ya sea inducidos por sustancias, por técnicas de meditación o respiración, en estados místicos y durante las llamadas emergencias espirituales. Dichas secuencias contenían en todos los casos la experiencia de la muerte y el posterior renacimiento. Estas experiencias seguían el patrón de las fases del nacimiento biológico que en este nivel implicarían la comprensión e integración de los aspectos biográficos y transpersonales inconscientes. Este ciclo por ser repetitivo en la experiencia humana, al igual que el nacimiento, representaría una matriz sobre la cual cada quien podría ir adquiriendo “experiencia” para el momento de su muerte física, tal y como se practica en el budismo y en el hinduismo, en los ritos de paso de las culturas iniciáticas y en las experiencias chamánicas.

“Las experiencias de traumas físicos graves representan la transición natural del nivel biográfico al siguiente dominio, cuyos componentes principales los constituyen el doble fenómeno del nacimiento y la muerte. Incluyen elementos de la vida del sujeto y por consiguiente su naturaleza es biográfica. Sin embargo, el hecho de haber acercado al individuo a la muerte y de incluir dolor y sufrimientos profundos, los vincula con el trauma del nacimiento” (Grof, 1988, pág. 121)

Desde esta perspectiva, tales “tecnologías espirituales” que implican pequeñas muertes, podrían ser de significativa importancia para aquellos que atraviesan enfermedades fatales, como forma de aproximación o rodeo de sentido hacia la “gran muerte” la que incluye al cuerpo físico. La vivencia

acompañada y asistida por profesionales capacitados al reino de la muerte simbólica y el encuentro del espíritu trascendente del ego, podrían llevar al paciente a vivenciar estados de conciencia en los cuales el sufrimiento ligado a la sensación de dejar de existir se transforme en una vivencia de unidad cósmica, divina, con la naturaleza o con aquello más grande que el propio yo; o desde el punto de vista psicológico, la vivencia de integración de todos los aspectos de la psique y el consecuente cese de conflicto de los afectos.

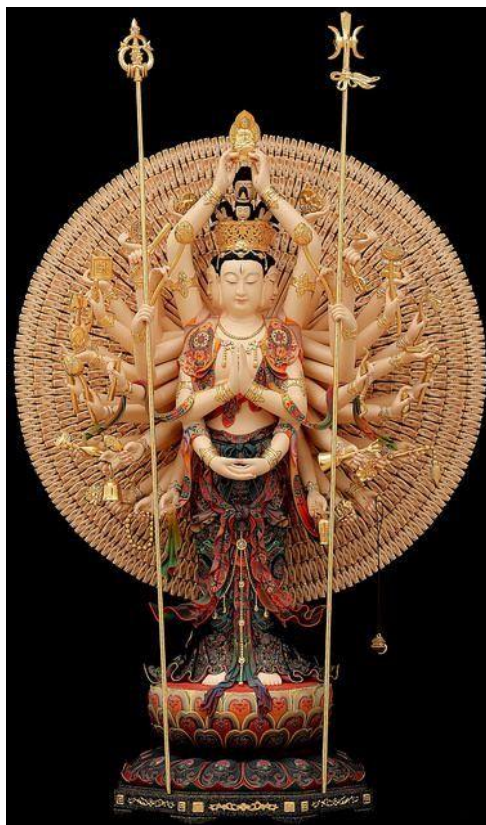


Ilustración 11. La que observa todos los sufrimientos del mundo- Kuan Yin de los mil brazos.²¹

¿Qué se considera como algo asombroso en la vida Yudhistira?

-Cada día llegan a la casa del señor de la muerte, miles y miles de almas. Viendo esto, las demás, aquellas que todavía viven, piensan que no les ocurrirá nada y que la inmortalidad llegará antes de su partida. ¿Acaso hay algo más asombroso que este fenómeno? Mahabaratta-El lago del Dharma

21 Representación “Kuan Yin de los mil brazos” esta deidad cuya adoración se extiende por todo Tíbet, china y otros países de Asia, es el arquetipo de la Divina compasión hacia el sufrimiento de todos los seres, también conocida en su aspecto masculino como Avalokiteshvara o Cherezing, se dice que en cada uno de sus brazos tiene una herramienta para aliviar un tipo de sufrimiento particular, a su vez cada una de ellas es la apropiada para cada ser. En cada uno de sus mil brazos posee un ojo con el que puede ver a todos los seres sintientes, ver su dolor. Cuenta la leyenda que habiendo alcanzado el nirvana juró no ascender hasta que el último de los seres haya logrado la liberación de la rueda del karma.

Experiencias cercanas a la muerte: Una puerta a la espiritualidad y trascendencia.

“El objeto de la psicología transpersonal, según reza una reciente definición, consiste en la exploración del potencial más elevado de la humanidad, así como en el conocimiento, la comprensión y la realización de estados de consciencia unitivos, espirituales y trascendentes” (Dorst B. en la introducción a Jung 2016, Pag.9)

Al interesarse la psicología transpersonal por las experiencias cercanas a la muerte y por la gama de experiencias que no encajan dentro de la consciencia “normal” o diurna, la ciencia materialista y newtoniana le resultó inapropiada como marco referencial, ya que no le proporcionaba el contexto teórico para entender y explicar dichos fenómenos, debido a que más bien, este enfoque se ocupaba de negar dichos fenómenos o los dejaba en manos de místicos, parapsicólogos y charlatanes.

Si una consciencia individual es capaz de ver, escuchar y describir sucesos reales que acontecen durante los momentos en que la persona está clínicamente muerta, esto es: con el corazón detenido y sin actividad cerebral, como sucede durante cirugías cardíacas o en accidentes graves y luego de ser devueltos a la vida, algunos de estos pacientes son capaces de describir con asombroso detalle, charlas, objetos, participantes etc., se vuelve fundamental considerar la pregunta por la continuidad de la consciencia más allá de la muerte física, dicho en términos metafísicos, por la posibilidad de la vida después de la muerte.

El termino consciencia es la forma actualizada del antiguo espíritu, siendo hoy día el término elegido en los ámbitos no seculares para referirse a la misma realidad inmaterial y de orden superior de la cual participa el ser humano.

“El concepto central de la psicología transpersonal es la consciencia. La consciencia transpersonal se puede parafrasear con nociones como las de presencia absoluta, permeabilidad, amplitud abierta, el sentimiento de conmoción y profunda afectación por fuerzas numinosas, la vivencia de la unidad del todo, las experiencias místicas, la convergencia del si-mismo individual con lo absoluto o la experiencia de lo más supremo del alma humana. Se trata, por consiguiente, de experiencias que generalmente van unidas a los conceptos de Espiritualidad y Mística” (Jung, 2016, pág. 10)

Por regla general quienes atravesaban este tipo de experiencias, además de la experiencia de una consciencia presente en el mundo de los vivos, también describían un estado de profunda paz, de unidad con el cosmos, con visiones a veces de ángeles o de seres espirituales luminosos e incluso familiares ya fallecidos que venían a su encuentro. Tras la vivencia de lo que describían como escenas de gran belleza y armonía se les hacía difícil abandonar estos estados para volver a la forma física.

Como resultado de estas experiencias, la mayoría de las personas resultaban transformadas profundamente y mantenían o reavivaban su conexión con lo trascendente y con el sentido de la vida más profundo.

Dentro del espectro de la llamada espiritualidad se pueden encontrar diferentes modos de entenderla, como unión total, acompañada de un marcado sentimiento de unidad, como relación con Dios o con un ser superior, como unión con la naturaleza, con los demás y con uno mismo.

Por otro lado, la trascendencia en el contexto actual también incluye diferentes sentidos, a saber, ir más allá del propio ego o del yo individual hacia una consciencia transpersonal y, por otro lado, se utiliza para referirse a la realidad de lo supra humano o divino, aquello que es la fuente del sentido último de la realidad, por ejemplo, Dios, que es una realidad trascendente en tanto existe por fuera de cualquier categoría humana.

Grof va a referirse a toda una gama de experiencias transpersonales que se corresponden con estas categorías y que se destacan por sus efectos:

“La confrontación experiencial directa con los niveles perinatal y transpersonal del inconsciente va siempre asociada con un despertar espontáneo de una espiritualidad completamente independiente de las vivencias infantiles del individuo, programación religiosa, credo, e incluso el medio ambiente racial y cultural. El individuo que conecta con estos niveles de su psique, desarrolla automáticamente una nueva visión del mundo, dentro de la cual la espiritualidad representa un elemento de existencia natural, esencial y totalmente vital.” (Grof, 1988, pág. 397)

Arribar a este tipo de afirmaciones sería imposible desde el marco puro de la ciencia occidental, donde todo fenómeno que no puede ser constatado, pertenece al campo de la anormalidad, la desviación y por tanto patología.

“Según la neurociencia occidental, la consciencia constituye un epifenómeno de la materia, un producto de los procesos fisiológicos del cerebro y, por tanto, es absolutamente dependiente del cuerpo. La muerte del cuerpo, más concretamente del cerebro, se considera como el fin absoluto de cualquier forma de actividad consciente. (...) muy pocas personas, incluyendo la mayoría de los científicos se dan cuenta de que carecemos de pruebas que la consciencia sea realmente producida por el cerebro (...) aun así, el supuesto metafísico básico de que la consciencia constituye un epifenómeno de la materia sigue siendo uno de los mitos principales de la ciencia materialista occidental e influyendo hondamente en toda la sociedad en su conjunto”. (Grof, 2006, pág. 21)

Esto determinó que aquellos autores seriamente interesados en investigar estos fenómenos, salieran a buscar marcos referenciales que facilitaran la comprensión y el estudio de los mismos. En ese contexto, los saberes de oriente sobre todo procedentes del budismo y el hinduismo contaban con descripciones dignas de ser consideradas, en un campo que resultaba totalmente nuevo y desconocido para occidente. A estas alturas era innegable que estas experiencias estaban sucediendo también de este lado del mundo, y que las personas que las vivían esperaban que desde el ámbito de los profesionales y de la ciencia se

les ayude a comprenderlas e integrarlas. Para muchos ya no sería el cura o asesor espiritual el encargado de brindar respuestas a temas de esta índole, como había sido antaño.

Por un lado es la constatación fenomenológica de estas experiencias y por el otro la imposibilidad de verificar una causalidad exclusivamente material de estos fenómenos de la consciencia -que también conocemos como experiencias espirituales en tanto extra corporales- con los métodos y bajo las teorías que disponemos a la fecha, dicha imposibilidad de verificación es a la vez el fundamento del escepticismo en torno a las mismas y también la causa de la imposibilidad de negar rotundamente la factibilidad de una existencia que habiendo trascendido la materia, continúe en el ámbito inmaterial del espíritu.

Espiritualidad y muerte: más allá de la identidad

“La fuerza motivadora más profunda de nuestra psique, en todos los niveles de la evolución de la consciencia, es el impulso de regresar a la experiencia de nuestra divinidad (...) La trascendencia exige la muerte del sí mismo independiente: morir a nuestra identificación exclusiva con el cuerpo/ego. Pero como tememos la aniquilación nos aferramos al ego, nos conformamos con sustitutos del Atman, que son particulares a cada fase del desarrollo” (Grof, 2006, pág. 398)

Continúa:

“Nuestras necesidades más hondas solo pueden satisfacerse en un estado holotrópico de consciencia (...) las visiones interiores profundas de esta naturaleza pueden aliviar el sufrimiento de pacientes aquejados de cáncer. A medida que aceptan la transitoriedad y la muerte inminente, se dan cuenta de lo absurdas y fútiles que son, en última instancia, las ambiciones exageradas, el apego al dinero, el status, la fama y el poder, o el perseguir otros valores mundanos” (Grof, 2006, pág. 398)

Para una persona en estado avanzado de enfermedad, han ocurrido ya muchas pequeñas muertes y renacimientos; múltiples aspectos de su identidad, de su funcionalidad y de la imagen de sí mismo, han tenido que ser abandonados o resignificados ¿Quién soy ahora? A medida que se pierden funciones y capacidades, ésta puede ser la pregunta que emerge desde lo profundo del alma, ante lo cual un terapeuta transpersonal abrirá posibilidades de reformulación, invitando al paciente a mirar más allá de la identidad vivida hasta este momento; ¿Soy todos esos roles que representé a lo largo de mi vida o hay algo más?, ¿Cuál es la esencia de mi ser? ¿Qué es verdaderamente fundamental en la vida? y ¿Qué es superfluo para mí y en mí? Son algunas posibilidades de ampliación.

La formulación de las respuestas a estos interrogantes podría servir como brújula para transitar el camino que aún queda por recorrer, facilitando la orientación para acompañar a cerrar los pendientes, compartir y expresar a los seres amados todo lo que se necesite y también a aquellos con los cuales pudo haber

conflicto, enojos o resentimientos y de este modo ir al encuentro de lo que llamamos el estado de paz interior.

En la medida que se percibe la inminencia de la muerte, la crisis existencial adquiere diferentes cualidades. Considero que es entonces cuando la mirada y el acompañamiento centrado en los temas fundamentales de la vida, así como en las creencias y las demandas del paciente a este respecto, necesitan ser atendidos por un profesional con una actitud compasiva, flexible y creativa, dispuesto a abordar todos los órdenes de lo humano, sin excluir el aspecto espiritual.

Detectar el origen del sufrimiento psicológico, emocional, espiritual y ayudar a aliviarlo le compete al profesional psicólogo, tanto como al médico le compete detectar, diagnosticar y tratar las fuentes físicas del dolor.

Desde la mirada transpersonal recurrir al ámbito espiritual profundo del paciente, es un modo de generar alivio, ya que lo remite a algo que es más grande que él como individuo, que se encuentra en el ámbito de lo sagrado y que siempre se liga a eso que trasciende la duración de la vida individual.

“Las personas que mueren en las sociedades occidentales carecen a menudo de un apoyo humano eficaz que facilite su transición. Intentamos protegernos de la incomodidad emocional asociada con la muerte trasladando a la gente enferma y moribunda a hospitales y residencias. Se pone el acento en los sistemas de apoyo y prolongación mecánica de la vida (...) en lugar de ponerlo en el medio de apoyo humano y en la calidad de los días que quedan (...) Todo ello hace que aquellos que se enfrentan con la crisis más profunda que podamos imaginar, no tengan a disposición una ayuda significativa. Se trata de una crisis que afecta de modo simultáneo los aspectos biológicos, emocionales, interpersonales, sociales, filosóficos y espirituales del individuo” (Grof, 2006, pág. 23).

Parecería que la receptividad ante las necesidades espirituales de los pacientes, va a depender entonces, hasta cierto punto, del acceso que cada profesional pueda haber tenido a vivencias numinosas en el camino de su autoconocimiento y mediante su apertura a las vivencias compartidas por sus pacientes, colegas y por el círculo humano general. Por otro lado, mencionar que al ser la espiritualidad un factor intrínseco de lo humano en el orden del sentido trascendente, todos estaríamos en condiciones de acceder a experiencias de sacralidad.

En ese sentido, creemos que el contacto con el sufrimiento y la muerte necesariamente se vuelve una puerta a la experiencia numinosa, cuando el profesional y el paciente adoptan una actitud abierta y contemplativa.

El propiciar y fomentar dentro del ámbito profesional, la formación necesaria y las prácticas orientadas hacia la vivencia espiritual, mediante el entrenamiento en diferentes tipos de técnicas, tales como podrían ser meditación, danza, música, arte en general, la actividad contemplativa en el contacto con la naturaleza o la ritualización, etc. Facilitaría a aquellos profesionales que no han tenido experiencias conscientes del orden de lo numinoso, el reconocimiento de las mismas y el paulatino entrenamiento para desarrollar ese potencial y acompañar a otros con mayor soltura.

“La espiritualidad está basada en experiencias directas de dimensiones y dominios habitualmente inaccesibles de la realidad. Los místicos no necesitan de iglesias o templos; sus propios cuerpos y la naturaleza son el contexto en el que experimentan las dimensiones sagradas de la realidad, incluyendo su propia divinidad. Más que sacerdotes que celebren rituales, lo que los místicos necesitan es un grupo de compañeros que los acompañen en su búsqueda (...) la espiritualidad, por lo tanto, implica un tipo de relación especial entre la persona y el cosmos, y es esencialmente un asunto de ámbito privado y personal”. (Grof, 2006, pág. 293)

Son muchos los autores que han afirmado que la espiritualidad es una experiencia personal e individual, a diferencia de la religión como modo de ritualización colectiva que no necesariamente implica la experiencia de lo sagrado o numinoso.

Cada uno de nosotros porta en sí el germen del espíritu, tal y como afirmó Jung y fue comentado en apartados anteriores. Ahora bien, ese germen no necesariamente se despierta en todos de forma espontánea, o bien podría suceder, como sugiere Jung, que el despertar se produzca naturalmente en la segunda mitad de la vida. La cuestión es, a nuestro entender, que hoy en día los pacientes -personas que están atravesando una crisis o padecimiento físico, emocional, psicológico e inclusive espiritual- manifiestan la necesidad de recibir asistencia en los diversos órdenes de su humanidad, órdenes que apuntan a lo transdisciplinar, como es el caso del sufrimiento y la consecuente búsqueda de sentido durante una enfermedad grave o frente a la muerte, suceso que atañe al ámbito humano y nos concierne a todos por igual, independientemente de la profesión o credo.

Preguntas dirigidas a los profesionales, tales como ¿Por qué a mí? O ¿qué me va a pasar ahora? O ¿cómo seguirá mi vida? encubren, en muchos casos, la demanda de respuestas profundas, es decir que no se satisfacen con la descripción clínica de cómo se irá desarrollando la enfermedad en el sentido de la etiopatogenia de la misma -órganos afectados, causas o factores orgánicos que participan de la enfermedad-. Este tipo de respuestas dejan sabor a poco en el paciente y su familia y quizás habilitan el surgimiento de la angustia en el profesional.

Puede suceder que el profesional solo llegue a captar lo explícito en la pregunta, y responda solo con lo concerniente a su campo o también podría no querer entrar en esos terrenos y entonces haga oídos sordos. Pero también podría ser que intuya esa otra demanda que se oculta en estas preguntas y entonces derive a la consulta con el psicólogo. En una situación tal, el profesional psicólogo está en posición de decir *no tengo esas respuestas, pero estoy dispuesto a buscarlas contigo, en tu propia experiencia*, o podría sentir que no tiene las herramientas para acompañar esa búsqueda, con lo cual la soledad existencial del paciente, probablemente aumente y la del terapeuta también.

Es un hecho que todos formamos parte del cosmos y sí, como afirma Grof en la cita que antecede, la espiritualidad es la relación especial del individuo con el todo, con el cosmos, cada quien necesitará desarrollar esa relación en su ámbito interno y privado, encontrar su forma única y especial de diálogo

con esas fuerzas que nos integran individualmente y a la vez nos trascienden integrándonos a la experiencia colectiva.

Aquello que para una persona tiene un sentido sagrado, para otra podría resultar inocuo; es por esto que solo podemos aspirar a tener compañeros de viaje con los cuales intercambiar herramientas, experiencias y modos de entender la vida y la muerte. Podemos enriquecernos por medio de la experiencia de otros, pero necesitamos hacer las propias, hacer carne el espíritu y volvernos nuestro propio templo.

La metáfora de volverse templo es especialmente rica ya que el templo es un ámbito que aloja lo sagrado. El templo se vuelve sagrado a partir de que lo experimentamos como un lugar especial, a partir del sentido numinoso que le conferimos. Entrar al templo es entrar en otra dimensión experiencial. En el templo vive de manera invisible “Dios”-significando esto algo singular para cada quien- y es allí donde vamos a encontrarlo y a dialogar con él en búsqueda de respuestas. Si el paciente no ha encontrado aún su templo interior y el terapeuta sí, o viceversa es el terapeuta el que carece de dicha experiencia, el vínculo terapéutico podría propiciarla mediante un acercamiento profundamente humano entre ambos como compañeros de búsqueda, abriéndose así la posibilidad de que se produzca la transformación.

Quien está muriendo, está haciendo el trabajo de vaciarse de contenidos y al ir atravesando por los diferentes procesos, de cierta manera va cavando hacia adentro, profundizando en su propio ser. Al ser acompañado por un profesional formado, pero además dispuesto a alojar la búsqueda de sentido subyacente, se abren infinitas posibilidades de transformación. Para que esto suceda, paciente y terapeuta necesitan construir el contexto apropiado para la experiencia espiritual, cada uno dentro de su propio templo interno. Ése es a mi entender el significado de la cita: la conexión espiritual no pierde su calidad de íntima e individual, pero en compañía de un otro.

Considero que ese podría ser un umbral y también un horizonte para el profesional psicólogo y los profesionales que intervienen en los momentos bisagra de la vida, y es por ello que el profesional de la salud sea psicólogo, psiquiatra incluso médico, como todo aquel que desempeña funciones que implican asistencia a otras personas, necesariamente debería trabajar sobre sí mismo en el desarrollo de las facultades con las cuales acompañar con mayor integridad el proceso de morir de sus pacientes.

El desarrollo de las habilidades espirituales, necesarias para brindar acompañamiento a los moribundos, traspasa las barreras académicas, tornándose un desarrollo fundamental para la vida, en un sentido práctico. Aquellos que se ven expuestos al sufrimiento de manera constante debido al ejercicio profesional, pueden encontrar en estas prácticas, las herramientas necesarias para aplicar en su día a día y así disminuir su propio sufrimiento.

El miedo a la muerte y las experiencias de despertar

“Ni el Sol ni la muerte se pueden mirar de frente” (Shalom, 2008, pág. 1)

El psiquiatra existencial Irvin D. Shalom, quien se dedicó durante gran parte de su carrera a trabajar con pacientes gravemente enfermos, plantea en su libro “Mirar al sol: La superación del miedo a la muerte” (Shalom, 2008) que todos tememos a la muerte de una manera muy personal, y cada uno de nosotros lidia con este miedo desarrollando estrategias que nos ayuden a “olvidar” que vamos a morir.

“Ocurre que la muerte sí pica; siempre está con nosotros, rasguñando alguna puerta interior, susurrando apenas, casi inaudible, justo por debajo de la membrana de la conciencia. Oculta y disfrazada, aflora en una variedad de síntomas y es la fuente de muchas de nuestras preocupaciones, tensiones y conflictos” (Shalom, 2008, pág. 19)

La muerte nos pica sin distinciones, pica tanto a pacientes como a terapeutas y de ahí la importancia de mirarla todo lo de frente que nos sea posible.

El profesional de la psicología que acompaña a morir desde una mirada transpersonal, sabe que mientras el paciente va sintiendo el escozor, su propia piel se va llenando de ronchas. El alivio que el paciente pueda encontrar dejará huellas en el psicólogo, del mismo modo que el psicólogo puede ayudar a suavizar con su hacer -pero sobre todo con su ser y estar ahí- el escozor de la piel del paciente y al mismo tiempo el propio.

En su trabajo con una paciente de nombre Susan, Shalom relata que ante la pregunta sobre qué era lo que le había parecido más significativo de su trabajo conjunto, la paciente respondió estableciendo una distinción entre las ideas que él le había sugerido y la significativa relación que estableció con ella, siendo este último aspecto al que concedía mayor valor la paciente:

“La dicotomía entre ideas y relaciones humanas que trazó es un punto clave (...) Por mucho que puedan ayudar las ideas, lo que les da fuerza vital es la conexión íntima con las personas.” (Shalom, 2008, pág. 34)

Se entiende entonces que lo humano y lo trans-humano del terapeuta no puede quedar excluido de la terapia, sino que se vuelve la base sobre la cual el terapeuta puede desplegar sus herramientas. Ahora bien, dichas herramientas requieren haber sido incorporadas, asimiladas hasta un punto tal que formen parte del individuo que las utiliza en el ejercicio de su rol. El vínculo terapéutico, el vínculo humano no se puede fingir. Intentar hablar de temas tan críticos como la muerte, creando un verdadero espacio para la escucha, requiere que el terapeuta se sienta cómodo con el tema y que previamente haya reflexionado su propia mortalidad, solo así, al estar frente a otro que ya está en el proceso de morir puede mirarlo a

los ojos, asentar con compasión y decir “sí, sé que estas muriendo; ¿qué puedo hacer por ti en este momento?”.

“La conciencia de la muerte puede servir como una experiencia de despertar, un catalizador sumamente útil para producir importantes cambios vitales” (Shalom, 2008, pág. 36)

Shalom denomina “Experiencias de despertar” a estos sucesos trascendentes de la vida, que generan profundos cambios en los individuos. Otros autores se refieren a estos sucesos como experiencias cumbre, experiencias de lo numinoso, experiencias extáticas o místicas o emergencias espirituales. El rasgo común es un enfrentamiento con la muerte que termina enriqueciendo la vida, así *“aunque el hecho físico de la muerte nos destruye, la idea de la muerte nos salva”* (Shalom, 2008, pág. 38).

Jung había resaltado la importancia de tener un mito de muerte, un relato en torno al cual se pueda organizar la vivencia. En este sentido y debido a que todos vamos a morir, las ideas sobre la muerte, es decir el mito personal del terapeuta, se podría ir nutriendo, amplificando y expandiendo a partir de acompañar a cada individuo siendo conciencia de los múltiples modos de morir.

“Las experiencias de despertar distan de ser un hecho raro y curioso; más bien son el fundamento de la labor clínica.” (Shalom, 2008, pág. 65)

Por esta razón, establecer un vínculo terapéutico y humano que brinde el contexto apropiado para que se produzcan dichas experiencias es esencial para el moribundo, pero también para el psicólogo. Considero que, en el contexto de una relación fundamentalmente humana entre paciente y terapeuta, las mismas son posibles para ambos sentidos de la relación.

Las experiencias de despertar son relevantes por su potencial transformador. Muchos pacientes enfermos de cáncer, personas en duelo, terapeutas, médicos, acompañantes, etc. pueden verse impulsados a revisar los aspectos existenciales de su vida a partir de este tipo de experiencias; en estos casos la ayuda de otro que tenga mayor sensibilidad frente a estos temas es fundamental para favorecer la experiencia.

“Enfrentar la muerte hace surgir la ansiedad, pero también tiene el potencial de enriquecer enormemente la vida” (Shalom, 2008, pág. 71)

No obstante, la idea de que la vida es constante crecimiento se impone e impregna las sociedades modernas; el ideal de progreso, de avance y de expansión permanente ha resultado un virus letal que ha infectado las ideas que dominan los ámbitos sanitarios en relación a la vida y por ende a la muerte. Ante la imposibilidad de curar, el médico siente que ha fracasado y en un sentido más amplio la muerte es percibida como el fracaso de la vida; evitar a cualquier costo el sufrimiento se ha vuelto un objetivo máximo.

La psicología transpersonal apoyada en la sabiduría oriental apunta a las potencialidades, incluso en el final de la vida. Así, el foco está puesto en alcanzar lo esencial del propio ser, realizar lo más auténtico de uno mismo y en sentido práctico apoyarnos en lo que aún es posible para el paciente; por otro lado, el sufrimiento se entiende como un medio de crecimiento y realización, fuente de superación de los condicionamientos que han alejado a ese individuo de su ser trascendental. En sentido espiritual, el acompañamiento apunta hacia el encuentro de aquello que, desde esta mirada, perduraría más allá de la vida del cuerpo físico.

“La Psicología Transpersonal ayuda a resignificar cualquier catástrofe, tanto colectiva como personal. Después de un terremoto, de la erupción devastadora de un volcán, ¿qué queda? Lo que queda es organizar una vida a partir de un Sentido más grande. O bien queda la nada. Las prácticas de la Psicología Transpersonal permiten recuperar ese Sentido. Todos tenemos los genes de la desgracia, pero la epigenética (que es otra de las ciencias de referencia en el actual paradigma Transpersonal) nos señala que cada uno puede modular sus genes desde las prácticas adecuadas.” (Gawel, 2018, pág. 10)

El mito de muerte de la posición transpersonal se basa en el hecho de que no puede morir lo que nunca ha nacido, tal y como postulan las filosofías budistas. Solo el cuerpo nace, siendo el espíritu no nacido, la constante de la vida, aquello que en occidente llamamos la esencia, la consciencia trascendente que no ha nacido jamás y por tanto no puede morir, los valores supremos tales como el amor, la paz, la belleza, el desapego, la compasión que un individuo pueda encarnar durante su vida, serán al final de su vida terrenal, su contribución a la especie humana, a la evolución global de la consciencia, cuando ésta finalmente se funda en la consciencia o espíritu divino y trascendente que es fuente y origen de todas las cosas.

“Hay prácticas que llevan a conectarse directamente con nuestro Sí Mismo (como diría Jung), nuestra porción del Todo, nuestra esencia. Todas las prácticas que se toman de estas fuentes de sabiduría (oriental) tienen como principio conectarse con la propia hondura y a partir de ahí desenvolver el verdadero sentido que venimos a vivir, que queda obstruido por los condicionamientos (...) En el Budismo Zen a esa hondura se le llama Autonaturaleza Inobstruida o también “lo Nonato”: aquello que no nace, -pues solo el cuerpo nace-, y por ende no puede morir. En cualquier cultura se obstruye la propia naturaleza; hay que trabajar para recuperar la identidad real, el trabajo va a ser regresar a ese Ser” (Gawel, 2018, pág. 8)



Ilustración 12. Muerte en la estación²²

“El inusitado dolor me pareció muy vivo. Increíble, silencioso y feliz, contemplé la preciosa formación de una gota de sangre. De nuevo soy mortal, me repetí, de nuevo me parezco a todos los hombres. Esa noche, dormí hasta el amanecer.” (Borges, 1974, pág. 27)

²² Un monje reza por un hombre muerto en el vestíbulo de la estación de Shanxi Taiyuan Estación de Shanxi, 25 de noviembre de 2011 – Agencia Xinhua

TERCERA PARTE

Otros enfoques relevantes sobre la muerte

Elizabeth Kübler Ross: hablemos de la muerte

La psiquiatra suiza Elizabeth Kübler Ross es reconocida a nivel mundial como una de las mayores expertas del siglo XX, en el campo de la muerte. Mediante su trabajo pionero con moribundos trajo a la luz en el ámbito médico, la temática del morir desde un enfoque humanista, compasivo y centrado en las necesidades espirituales del paciente y en la escucha atenta y sin prejuicios a los moribundos, como parte del tratamiento médico y también como fuente de conocimiento.

La Dra. Ross desarrolló un modelo descriptivo de las fases del duelo, que hoy día es reconocido y utilizado por profesionales del ámbito del acompañamiento en el final de vida, en todo el mundo.

Dicho modelo describe las fases que atraviesa una persona a medida que se aproxima su muerte, estas fases son: negación, ira, negociación, depresión y aceptación. El avance no es descripto como un proceso sucesivo y lineal, sino que más bien el paciente podría ir regresando una y otra vez a los diferentes estadios, o encontrarse en uno u otro, según la temática vital de la que se trate. Así mismo, esta descripción es aplicable al proceso de los miembros de la familia del paciente. Hacia el final de su obra la doctora Kübler Ross, fue identificando otras fases, pero básicamente estos 5 momentos son utilizados hoy día, como la síntesis que reúne esquemáticamente los momentos del duelo.

El trabajo de la doctora Kübler Ross, junto a otros pioneros como Cicely Saunders, fue muy resistido en sus inicios por la comunidad científica, aunque en ciertos sectores despertó a la vez gran interés y propició el surgimiento de un nuevo enfoque sobre la muerte y el trabajo con los moribundos que se cristalizó en el nacimiento de los llamados Hospice y la creación de los servicios de cuidados paliativos dentro del ámbito sanatorial.

Entender que la muerte no es un acto médico, sino que es un acto humano, ha llevado en la actualidad a desarrollar toda una corriente de enfoques que van desde las investigaciones de las neurociencias, la física, la tanatología, así como también el trabajo con el concepto de espiritualidad dentro de las instituciones orientadas a la salud.

“Para la mente del médico la muerte significaba otra cosa: un fracaso. Yo no podía dejar de observar que todo el mundo en el hospital, evitaba el tema de la muerte. En este moderno hospital, morir era un acontecimiento triste, solitario e impersonal. A los enfermos terminales se los llevaba a las habitaciones de la parte de atrás” (Kübler Ross, 2021, pág. 186)

Esta actitud ante la muerte, impedía que los pacientes hablaran libremente con sus médicos sobre sus dudas y temores; en algunos casos incluso se evitaba informar al enfermo sobre la gravedad de su

condición, cosa que solo se discutía con la familia. Estos modos de comunicación hacían que las personas partieran sin haber podido resolver sus temas pendientes, incluso sin poder despedirse de sus seres amados, sumidas en un clima de secretismo y miedo, ya que como dirá la doctora Kübler Ross, el moribundo siempre sabe en su interior que está cerca la hora de su muerte, le haya sido comunicado formalmente o no; por ello silenciarlo solo genera mayor sufrimiento, incluso si se trata de niños.

La Dra. Kübler Ross proponía que, en caso de ser posible, la mejor opción para los pacientes era pasar sus últimos días en sus hogares, rodeados de sus seres queridos. Consideraba que los espacios familiares y conocidos donde la vida del paciente había transcurrido, les facilitaba estados de mayor tranquilidad y relajación, mejor descanso e incluso mayor tolerancia al dolor físico y menos nivel de sufrimiento.

“Si a un paciente se le permite acabar su vida en el ambiente familiar y querido, no necesita tanta adaptación. Su familia le conoce lo suficiente como para sustituir un sedante por un vaso de su vino favorito; o el olor de una sopa casera que pueda despertarle el apetito para sorber unas cucharadas del líquido, creo que es más agradable que una infusión.” (Kübler Ross , 2014, pág. 19)

El arduo trabajo de la Dra. Kübler Ross, se sustentaba en su interés de mirar y hablar sobre la muerte como parte natural de la vida, escuchar la sabiduría intrínseca de los moribundos para devolver la muerte al ámbito humano, vale decir al territorio de los acontecimientos humanos.

“Cuantos más avances hacemos en la ciencia, más parecemos temer y negar la realidad de la muerte. ¿Cómo es posible? (...) El morir se convierte en algo solitario e impersonal porque a menudo el paciente es arrebatado de su ambiente familiar y llevado a toda prisa a una sala de urgencias. Todo el que haya estado muy enfermo y haya necesitado descanso y consuelo puede recordar su experiencia: fue depositado en una camilla, tuvo que soportar el ruido de la sirena de la ambulancia y la carrera febril hasta que se abrieron las puertas del hospital. (...) Podríamos considerar un poco más al paciente que está bajo las sábanas y mantas y quizá detener nuestras bienintencionadas y eficientes prisas para estrechar su mano, sonreír o escuchar una pregunta.” (Kübler Ross , 2014, págs. 21-22)

Cabría en este punto hacernos la pregunta, si estas bienintencionadas prisas están en proporción a la urgencia de quien está en proceso de morir o más bien responden a la necesidad de quienes son responsables de su cuidado, incluidos la familia y los profesionales que intervienen en cada momento, quizás la realidad de la falta de tiempo le imprime al acompañamiento un ritmo de inmediatez y justamente esa urgencia en aras de la eficiencia en los procedimientos, le resta significado y presencia al hecho mismo de la muerte y de la vida que se está despidiendo.

“Cuando un paciente está gravemente enfermo, a menudo se le trata como a una persona sin derecho a opinar. A menudo es otro quien toma la decisión de si hay que hospitalizarlo o no, cuándo y dónde. ¡Costaría tan poco recordar que la persona enferma también tiene sentimientos, deseos, opiniones, y -

lo más importante de todo- tiene derecho a ser oída! (...) Lenta pero inexorablemente, está empezando a ser tratado como una cosa. Ya no es una persona. (...) puede pedir a gritos descanso, paz y dignidad, pero solo recibirá infusiones, transfusiones, un aparato para el corazón o la traqueotomía si es necesario.” (Kübler Ross , 2014, págs. 22-23)

La situación descrita en el párrafo anterior, ha comenzado a revertirse en la actualidad, en gran parte gracias al trabajo de personas como la Dra. Kübler Ross, sin embargo, como el miedo a la muerte es intrínseco al ser humano, cada individuo se encuentra en un escalón diferente en su relación con dicho temor y por lo tanto en su capacidad de relacionarse con una persona que está muriendo. Es por ello que aún es posible encontrarnos con profesionales y con instituciones que se mueven con esas dinámicas de trabajo, donde se tratan patologías y no personas, donde el objeto de interés es una determinada enfermedad, con un nombre propio y el objetivo es retrasar la muerte del paciente lo máximo posible, incluso a costa de la dignidad y el deseo del individuo devenido paciente. En un contexto así, patología y tratamiento terminan siendo el centro de la escena y la persona que vivencia el proceso queda tras bambalinas, en total oscuridad y silencio.

Una aproximación tal como propone la Dra. Kübler Ross, requiere del trabajo individual, requiere del compromiso del ser humano que ejerce un rol profesional ya sea médico, psicólogo, enfermero, kinesiólogo, bioquímicos, radiólogo, etc. En la dirección de la superación de su propio miedo a la muerte:

“La ciencia y tecnología nos permitirán reemplazar más órganos vitales, y la responsabilidad en las cuestiones referentes a la vida y la muerte, a los donantes y receptores, se multiplicará. Se plantearán problemas legales, morales, éticos y psicológicos a la generación actual y a las futuras, que habrán de decidir en cuestiones de vida y muerte cada vez más, (...) aunque cada hombre intentará a su modo, posponer estas preguntas y cuestiones hasta que se vea obligado a afrontarlas, solo podrá cambiar las cosas si es capaz de concebir su propia muerte. Esto no puede hacerse a nivel masivo. Esto no puede hacerse con computadoras. Esto tiene que hacerlo cada ser humano solo. Cada uno de nosotros siente la necesidad de eludir el tema y no obstante cada uno de nosotros tendrá que afrontarlo tarde o temprano” (Kübler Ross , 2014, pág. 33)

Considero, acordando con la perspectiva de la Dra. Kübler Ross, que ocuparse de la temática de la muerte y la espiritualidad -entendida como el conjunto de valores, aspiraciones, creencias, sentimientos de orden superior tales como el amor, la belleza o la paz interior, esos que le confieren sentido a la vida- dentro de los ámbitos académicos e incluir en la curricula profesional apartados que trabajen sobre el desarrollo de las capacidades de los futuros profesionales de salud en general y en nuestro caso particular de los futuros psicólogos, debería volverse realidad en el corto plazo, ya que la muerte al ser un suceso inevitable y global, que no tiene cura alguna, siempre reclamará nuestra atención y en la medida en que se vuelva una necesidad para nuestros pacientes y por lo tanto para nosotros mismos como humanos y

como profesionales, tal y como sucede en la actualidad, se vuelve ineludible responder al llamado a poner cada vez mayor énfasis en los aspectos que trascienden el tratamiento de la enfermedad.

“Si pudiéramos enseñar a nuestros estudiantes el valor de la ciencia y de la tecnología al mismo tiempo que el arte y la ciencia de las relaciones interhumanas, del cuidado humano y total del paciente, éste sería un verdadero progreso. (...) los dilemas ante los que se encuentran muchos médicos jóvenes (...) [se relacionan con que]²³ aprenden a prolongar la vida, pero no se les habla mucho del concepto de “vida”. A menudo damos por descontado que “no se puede hacer nada” y concentramos nuestro interés en el equipo médico más que en las expresiones faciales del paciente, que pueden decirnos cosas más importantes que la máquina más eficaz.” (Kübler Ross , 2014, págs. 34-37)

A lo largo de toda su obra la Dra. Kübler Ross resalta la importancia capital, en el trabajo con moribundos, de que los profesionales atiendan sus miedos y tomen una posición frente a la enfermedad y la muerte que les permita trabajar con los pacientes en un clima de comodidad, respeto y apertura total ante sus preguntas y solicitudes, entendiendo que lo urgente para el paciente en las etapas finales principalmente, no es lo relativo al tratamiento médico, sino lo concerniente a sus afectos, a sus vínculos y al cierre biográfico.

“A la larga, es el cuidado persistente del terapeuta que ha afrontado lo suficiente su propio complejo con respecto a la muerte lo que ayuda al paciente a sobreponerse a la ansiedad y al miedo a su muerte inminente”. (Kübler Ross , 2014, pág. 69)

La Mariposa: Muerte, Espiritualidad y Transformación

A lo largo de su extensa carrera la Dra. Kübler Ross, intentó definir la muerte, sosteniendo que el auténtico problema a la hora de afrontarla, era carecer de una definición clara, cosa que intentaría hacer. Llego a la conclusión que *“el nacimiento y la muerte son experiencias similares, cada una el inicio de un viaje.”* (Kübler Ross, 2021, pág. 228) A esta conclusión sumaría la creencia, basada en sus observaciones, de que la muerte era la más agradable de las dos experiencias:

“Observé que poco antes de morir, lo enfermos se relajaban, incluso los que se habían rebelado contra la muerte. Otros, al acercarse su final, parecían tener experiencias muy claras con seres queridos ya muertos, y hablaban con personas a las que yo no veía. Prácticamente en todos los casos la muerte venía precedida por una singular serenidad. ¿Y después? Esa era la pregunta que quería contestar.

²³ El agregado entre corchetes es mío.

(...) Estaba el cuerpo, sí, pero era como un trozo de madera. Faltaba algo, algo físico. La vida. Pero ¿en qué forma se va la vida? - seguía preguntando-. ¿Y a donde se va, si es que se va alguna parte? ¿Qué experimenta la persona en el momento de morir?” (Kübler Ross, 2021, pág. 228)

Las preguntas que plantea la autora, nos introducen de lleno en la temática espiritual al final de la vida, las experiencias relatadas de sus pacientes, sus propias experiencias con los fallecidos, más su particular sensibilidad humana y valentía, la impulsaron a hablar de estos temas tan vedados en los ámbitos científicos, a dar talleres y conferencias donde pacientes moribundos junto a médicos y cualquier persona interesada en la temática pudiera oírlos relatar abiertamente sus experiencias durante el proceso de morir, responder preguntas y evaluar la calidad de la atención por parte del personal sanatorial.

Elisabeth Kübler Ross, fue médica y psiquiatra, pero sobre todo fue un ser humano empático y comprometido con la humanidad en sentido amplio. Desde su nacimiento siendo la más pequeña entre sus hermanas trillizas, con bajo peso y riesgo vital, el transcurso de su vida fue atravesado por la guerra y la ocupación Nazi. Debido a todo esto, la primera parte de su vida transcurrió inmersa en un contexto donde la muerte estaba muy presente.

Ya siendo médica y trabajando con moribundos, recordaría un viaje a los campos de concentración en Maidanek, donde llamaron su atención los dibujos de mariposas pintados en las barracas de los condenados a muerte. Fue ahí donde encontró en cierta medida la respuesta a sus interrogantes, esas personas sabían que pronto iban a morir, aunque no estaban atravesando una enfermedad declarada, ellos también eran moribundos y sabían que pronto dejarían no solo sus cuerpos, sino también la dolorosa vida que estaban viviendo en los campos de concentración y fueron las mariposas el símbolo con el cual se representaron a sí mismos en la muerte.

“Una vez muertos abandonarían ese lugar infernal. (...) Ya no importaría nada de esa horripilante vida. Pronto saldrían de sus cuerpos como sale la mariposa de su capullo. (...) Esa revelación me aportó las imágenes que emplearía durante el resto de mi carrera para explicar el proceso de la muerte y el morir” (Kübler Ross, 2021, pág. 229)

Este párrafo resume bastante bien la postura de la autora ante la muerte y la espiritualidad en tanto pregunta por la naturaleza humana, abriendo una nueva forma de entender la condición humana dentro del ámbito de la medicina y también otorgando un nuevo estatus al paciente moribundo. Morir se vuelve una transformación, un viaje, la idea de muerte como final y como fracaso no tiene lugar aquí.

Hay algo dentro de ese cuerpo moribundo, que está naciendo, al dejar atrás el que fuera su capullo. A ese “algo” la Dra. Kübler Ross lo llama VIDA, quizás para mantenerse dentro de la terminología propia de la ciencia médica no utilizará la palabra espíritu. Esa VIDA, que pongo aquí con mayúsculas para destacar que alude a lo trascendente, al espíritu que en las religiones y las culturas más antiguas es atribuido al aliento divino en nosotros, a ese fragmento de Dios que, desde estas concepciones, cada uno de nosotros llevaría dentro y que sería nuestra verdadera naturaleza esencial e inmortal.

Las experiencias de la doctora Ross con los moribundos la acercaron a lo que anteriormente denominé como vivencias de orden numinoso. El haber experimentado en carne propia estas formas de misticismo y el estar abierta a indagar sobre el mensaje detrás de las experiencias, fue el signo de su actitud ante la muerte:

“Si una persona está preparada para tener experiencias místicas, las tiene. Si está receptiva, va a tener sus encuentros espirituales” (Kübler Ross, 2021, pág. 266)

Ciertas experiencias místicas con pacientes fallecidos, principalmente con una paciente de apellido Schwartz, llevaron a la Dra. Ross a otro nivel de intereses en sus investigaciones y por tanto en sus desarrollos, dicho en sus palabras:

“Nos elevamos a otro plano. Hasta ese momento habíamos intentado definir la muerte, pero desde entonces nos dedicamos a mirar más allá, hacia una vida futura.” (Kübler Ross, 2021, pág. 239)

Hacia el final de su vida, la Dra. Ross aquejada por una enfermedad prolongada, profundiza en sus reflexiones y comparte una visión producto de la experiencia en primera persona que estaba transitando:

“La muerte es de suyo una experiencia maravillosa y positiva, pero el proceso de morir, cuando se prolonga como el mío, es una pesadilla. Nos mina las facultades, sobre todo la paciencia, la resistencia y la ecuanimidad. (...) ¿Qué tipo de vida es esta?

Una vida desgraciada.

En enero de 1997, cuando escribo este libro, puedo decir sinceramente que estoy deseando pasar al otro lado. Estoy muy débil, tengo constantes dolores, y dependo totalmente de otras personas. Según mi Conciencia cósmica, sé que, si dejara de sentirme amargada, furiosa y resentida por mi estado y dijera “Sí” a este “final de mi vida”, podría despegar, vivir en un lugar mejor y llevar una vida mejor.

Pero puesto que soy muy tozuda y desafiante, tengo que aprender mis últimas lecciones del modo difícil. Igual que todos los demás.” (Kübler Ross, 2021, pág. 373)

Queda plasmado en su libro, un hecho fundamental, a saber, que incluso con cuarenta años de experiencia en el trabajo con la muerte y los moribundos, a la hora de atravesar personalmente ese umbral, todos somos principiantes, todos estamos ante una experiencia de primera y única vez.

La Dra. Kübler Ross atravesó las etapas que describió, con comprensión teórica de los hechos, lo cual no significa necesariamente, como se desprende de sus escritos que le fuera más fácil realizar el proceso ¿Cuánto valor hubiera tenido para ella contar con una Dra. Ross a su lado? Alguien de corazón abierto y dispuesto, para ayudarla y facilitarle el decir Sí al final de su vida.

“En estos momentos estoy aprendiendo la paciencia y la sumisión. Por difíciles que sean estas lecciones, sé que el Ser Supremo tiene un plan. Sé que en su plan consta el momento correcto para que yo abandone mi cuerpo como la mariposa abandona su capullo.

Nuestra única finalidad en la vida es crecer espiritualmente. La casualidad no existe”. (Kübler Ross, 2021, pág. 374)

La Dra. Ross falleció en 2004, siete años después de que escribiera estas palabras, el proceso de su muerte fue largo, según sus palabras, desde 1997 ya deseaba irse debido a sus dolores y sufrimientos. Su testimonio confirma el hecho de que morir es un proceso en todo el sentido del término, y que como veremos más adelante la intervención del profesional psicólogo es pertinente desde el momento mismo del diagnóstico o del comienzo de la enfermedad. Moribundo no es aquel que se encuentra en las horas finales de su vida, en sentido amplio todos somos moribundos. Lejos de ser esta una afirmación pesimista, creemos que entender la muerte de esta manera abre a la posibilidad de concebir la vida como un preciado regalo con fecha de caducidad incierta pero segura.

Ante esta realidad, cuidar de nuestro capullo, atender sus necesidades, custodiar los procesos de transformación que suceden dentro del mismo, propiciar las relaciones con el entorno y establecer vínculos y contextos que proporcionen seguridad y bienestar, cobra una importancia radical para crecer espiritualmente como dice la Dra. Ross y que a la hora de dejar el capullo ya nos encontremos transformados en preciosas mariposas.

Cuidados Paliativos: hablemos del sufrimiento

Los cuidados Paliativos surgen dentro del ámbito de la ciencia médica, a partir de la consideración del sufrimiento humano, como un aspecto concerniente a los profesionales de salud. Ya no es única y exclusivamente el dolor y la enfermedad lo que requiere ser atendido, sino que la dimensión subjetiva de afrontamiento de estos aspectos cobra relevancia.

La consideración creciente de las necesidades de los enfermos terminales, encuentra a los profesionales de la salud desprevenidos, ya que los ámbitos académicos no brindan “formación” en este sentido, viéndose confrontados en sus aspectos más humanos y personales con los aspectos humanos y personales de sus pacientes moribundos, que se manifiestan en preguntas, miradas y pedidos por parte de estos, que ya no pueden ser eludidos.

Es así que comienzan a desarrollarse investigaciones en relación al final de la vida y a las necesidades de quienes están muriendo, dando lugar al surgimiento de los equipos de cuidados paliativos dentro del ámbito sanatorial, al desarrollo de modelos de clasificación, inclusión y atención de pacientes en final de vida o con enfermedades que no tengan tratamiento médico curativo y también comienza a aumentar el interés en la temática dentro los espacios académicos.

Detrás de toda teoría, se encuentra una cosmovisión particular, una manera de entender el mundo que funciona como sustrato sobre el cual germinan aquellas ideas y teorías que son afines a dicha

cosmovisión. Es así que, para que el nacimiento de los cuidados paliativos tenga lugar, fue y es necesario que se vaya instalado una visión un tanto diferente dentro de estos ámbitos, cosmovisión que modificaría la definición de paciente, de enfermedad y de dolor entre otros términos de uso habitual por los profesionales de salud.

Temáticas como el sufrimiento entendido como aquello que se ubica en un más allá del dolor físico que experimentan los pacientes, y que puede ser tratado por los profesionales, la idea de dolor total y de duelo total como parte del proceso que atraviesan los moribundos, la necesidad de darle un sentido a la enfermedad y la muerte, así como de significar la vida, toman fuerza.

Se empieza a hablar de la vulnerabilidad, de la dignidad del paciente, de la adecuación del esfuerzo terapéutico, del confort, de la toma de decisiones sobre los tratamientos, así como de si el paciente debe o no debe conocer la verdad sobre su estado. Se reflexiona sobre las necesidades espirituales entre las cuales el modelo va a incluir la necesidad de perdón, el cierre de la biografía, la recapitulación de la vida y del legado.

El morir y las personas que mueren ya no son competencia exclusiva de los médicos, ni sucesos que acontecen dentro de la terapia intensiva o en espacios alejados de la vista y por tanto de la vida, sino que se comienza a incluir psicólogos, asistentes sociales, kinesiólogos, entre otros profesionales como parte de los equipos interdisciplinarios que tratan a los moribundos, así como también asesores espirituales.

Los equipos de cuidados paliativos, proponen la reflexión sobre las prácticas profesionales, sobre los modos de comunicar a los pacientes y familiares “malas noticias”, se preguntan cuándo es el momento adecuado para que el equipo ingrese en la escena del paciente, se ocupan tanto del aspecto clínico del paciente, del tratamiento del dolor como de la contención del moribundo, de su familia y también de los profesionales de otros servicios que trabajan con estos, desde una mirada que incluye las múltiples facetas de lo humano.

“La vulnerabilidad del ser humano se pone de manifiesto, justamente, en esa doble experiencia de dolor y de la muerte. Cuando la sensibilidad sufre y la mente se queda sin respuesta; cuando se desvanecen la ilusión (propia del narcisismo infantil) de controlar su propia existencia; cuando lo que asoma es la incapacidad o la impotencia; cuando se constata que necesitamos depender de los demás incluso para la tarea más simple; cuando se mira la muerte como el final irremediable y frío... Cuando todo eso nos afecta, empezamos a palpar nuestra vulnerabilidad de un modo que nunca hubiéramos imaginado.

Sin embargo -y esta es la paradoja-, conocemos no pocas personas que, aun en medio de la vulnerabilidad, han vivido un atisbo de otro horizonte.” (Martínez, 2014, pág. 30)

Ese otro horizonte que se menciona en la cita, se abre paso en el campo de las ciencias cuando éstas comienzan a mirar al individuo que muere y cómo emergen en él necesidades del ámbito espiritual. Al incluir estas temáticas dentro de las competencias de los profesionales de salud, la ciencia se hace preguntas e intenta responderlas sin abandonar sus parámetros. No se ocupa de la fe, ni de las creencias,

sino que intenta establecer un piso sólido sobre el cual los profesionales puedan aterrizar a la hora de enfrentarse a otro yo, que muere.

El esfuerzo es titánico, me refiero aquí al trabajo de hacer nacer una nueva mirada, dentro de aquella que aún hoy día está resistiendo su proceso de muerte. Este nacimiento incluye la redefinición o ampliación de los roles tanto de profesionales como de enfermos, pero principalmente -y en ambos casos por igual- compete a los individuos que desempeñan dichos papeles y es por ello que requiere una profundidad y un compromiso radical, por parte de ambos.

Enric Benito (2016, pág. 46), referente en el ámbito de los cuidados paliativos, trabaja el concepto de sufrimiento a partir de su experiencia clínica con moribundos, identificando dos tipos de sufrimiento, por un lado, el sufrimiento: como dolor que proviene del cuerpo o como dolor psíquico, poniendo el ejemplo de “un dolor costal refractario o un estado emocional depresivo” y por otro lado lo que llama el “sufrimiento como misterio”, como condición existencial. Es este último el que plantea los mayores desafíos a los profesionales. Es a partir del sufrimiento existencial que se vuelve necesario atender a la dimensión espiritual.

“Aunque atender el sufrimiento de nuestros pacientes forma parte de la esencia de los cuidados paliativos, en la práctica clínica observamos dificultades para acercarnos a la persona que sufre y reconocer, atender y acompañar el proceso.” (Enric Benito, 2016, pág. 45)

Estas dificultades motivan a este autor y a otros, a emprender la labor de diseñar un manual sobre “Espiritualidad en Clínica”²⁴ que recoge una serie de escritos de diferentes autores que reflexionan sobre el tema. Éste es un ejemplo del camino que se ha emprendido con intención de subsanar las dificultades y los desafíos ante los cuales se enfrentan los profesionales que se adentran en el territorio de la muerte, del dolor y del sufrimiento humano.

Ahora bien, considero en este punto importante hacernos la siguiente pregunta: ¿Alcanza con estudiar, aprender y aplicar las teorías y sugerencias propuestas en un manual de acompañamiento espiritual, para realmente acompañar a morir? Desde mi perspectiva, en el campo de la espiritualidad y del fin de vida, la respuesta es un no. La utilidad de las teorías científicamente fundamentadas que proveen estas investigaciones es innegable y disponer de conceptos y definiciones, así como de una serie de puntos bien descritos y detallados sobre las necesidades espirituales al final de la vida, tiene un enorme valor orientativo, pero es insuficiente.

La dificultad práctica para acercarse a quien sufre, que menciona este autor, indica que “en relación a la espiritualidad” la teoría sin el trabajo personal es decir el conocimiento que no se ha pasado por la experiencia, se queda corto. La necesidad de ir más allá, de trabajar profundamente y de manera personal, aquellas temáticas que se ponen en juego en el ejercicio profesional, es innegable y creemos

²⁴ Monografías SECPAL (2014) “Espiritualidad en Clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos.” Madrid. Editorial SioSí.

que los espacios de formación profesional tienen la responsabilidad de evolucionar y revisar sus programas para adecuarse a las necesidades de la época, facilitando que el conocimiento que muchas veces ellos mismos producen o reproducen, se transforme en herramientas terapéuticas y no sea una simple acumulación de saberes, sobre todo considerando que nos es imposible pasar por la experiencia de la muerte sin morir, por lo cual la aproximación posible es a partir de las pequeñas muertes que experimentamos en nuestras vidas y a también, como propongo en el presente ensayo, a partir de acompañar a otros a morir.

Retomando al autor, considero que los cuidados paliativos necesitan del corpus teórico que los fundamenta, pero principalmente del compromiso radical de los seres humanos que les dan vida a las teorías en sus ejercicios profesionales.



Ilustración 13. Imágenes de Buda²⁵

“Él es no-ser. El Brahman es no-ser: si alguien sabe esto y si sabe que el Brahman es, los demás saben por eso mismo que también él es. En su cuerpo está el Atman que es anterior [...] En verdad al comienzo esto era no ser. De ello fue engendrado el ser, entonces hizo de sí mismo un Atman.”

(Tiemblo Magro, 2009, pág. 458)

Las tradiciones de sabiduría oriental se han ocupado del sufrimiento y de la muerte desde tiempos inmemoriales. Los Vedas, son los textos sagrados más antiguos de la India y contienen el fundamento del pensamiento hindú. Se considera que se desarrollaron aproximadamente en el año 1000 a.C. aunque algunos investigadores creen que su antigüedad es mayor. (Tiemblo Magro, 2009, pág. 453)

En el presente ensayo, apelo a una selección de textos representativos del pensamiento budista, ya que la gran cantidad y complejidad de textos existentes, exceden en mucho los objetivos propuestos.

El budismo se desarrolla como una vía para la emancipación y liberación del sufrimiento humano. Es un camino para alcanzar el entendimiento pleno y liberarse de la ilusión del mundo de las formas. Es el recorrido a la iluminación que transitó Siddhartha Gautama y que posteriormente a alcanzar el nirvana o Samadhi compartió para bien de todos los seres.

Cuenta la historia que el príncipe Siddhartha vivía una vida sin preocupaciones, desconociendo por completo las fuentes del sufrimiento humano. Es a partir del encuentro con un anciano, un enfermo y

²⁵ <https://www.budismojapones.com/2014/09/el-samsara.html>

finalmente ante la visión de un cadáver, que se despierta en él la gran compasión y toma la determinación de liberarse de las fuentes del sufrimiento.

Luego de su iluminación, Siddhartha es nombrado el “Buda” condición que significa “iluminado, despierto o lúcido”. En este estado es que va a brindar su primera enseñanza fundamental y base del budismo, conocida como las cuatro nobles verdades. Estas cuatro nobles verdades son: la verdad del sufrimiento, las causas del sufrimiento, la cesación del sufrimiento y el camino para la cesación del sufrimiento.

Desde la perspectiva del budismo, el sufrimiento es inherente a la condición humana, y es este reconocimiento el primer paso en el camino a la liberación del mismo. Según esta visión se pueden identificar tres causas fundamentales de sufrimiento:

El sufrimiento del sufrimiento:

“Sufrimos porque no queremos experimentar el dolor que surge del sufrimiento físico y mental. Por un lado, deseamos estar cerca de nuestros seres queridos y en condiciones agradables; y, por otro, nos apartamos de situaciones y personas desagradables.” (Paramita, 2022)

El sufrimiento del cambio:

“Vivimos en un mundo donde la impermanencia es prevalente; claramente se expresa como nacimiento, vejez, enfermedad y muerte.” (Paramita, 2022)

El sufrimiento de la existencia condicionada:

“Este sufrimiento es el más sutil: se basa en la creencia de un yo independiente al cual le atribuimos un carácter permanente. Es la idea de que hay un “yo y lo mío”, y fuera de eso están los demás. Debido a esta ignorancia fundamental generamos apego por los seres queridos y lo que nos gusta, así como aversión por aquellas personas y lo que nos desagrada, e indiferencia por lo que no conocemos.” (Paramita, 2022)

La segunda noble verdad nos dice que el sufrimiento tiene dos causas principales, que son el Karma²⁶ y las emociones aflictivas, ambas son producto de la creencia en la realidad de un yo separado o independiente y por tanto surgen de la ignorancia.

²⁶ El Karma es efecto de las acciones volitivas de la persona, estas a su vez se originan en la mente que puede tener una recta comprensión o estar distorsionada, lo que lleva al obrar correcto o errado. El resultado de este obrar o nos mantiene inmersos en el ciclo de permanentes renacimientos, ciclo de muerte y renacimiento conocido como Samsara o conduce al dharma que es sabiduría.

La tercera noble verdad nos informa que es posible liberarse del sufrimiento mediante el correcto entendimiento, el cual se basa en el reconocimiento de la ilusión de la mente que les asigna realidad objetiva a todas las cosas, desconociendo que ella misma es su fuente creadora. Debido a esto, se cree separada e individual y genera apegos y karma.

Por último, la cuarta noble verdad es el camino, el método que el Buda descubrió en su propio viaje de liberación y que denominó “el óctuple sendero”.

“Al aceptar la existencia del sufrimiento y de que estamos bajo el control de las emociones aflictivas y el karma, damos el primer paso que es la renuncia. Comprendemos que todos estamos experimentando el mismo sufrimiento y entonces, queremos la liberación para uno mismo y para todos. Es ahí cuando surge la compasión y la empatía por los demás”. (Paramita, 2022)

El budismo proclama que son múltiples las vidas necesarias para despertar a la comprensión que conllevan las cuatro nobles verdades, esto sería lo que en la actualidad se conoce como despertar de la conciencia, la conciencia despierta se ha dado cuenta de la dualidad y del mundo de las ilusiones en que vive inmersa, en el cual todo lo existente es tan solo un reflejo de la mente. La consciencia individual, experimentaría múltiples renacimientos y muertes hasta alcanzar la liberación de la rueda de las reencarnaciones.

Desde este punto de vista, cada ser manifestado, constaría de una esencia inmortal, *Brahma*: la consciencia absoluta, el no-ser, el espíritu, del cual somos un fragmento -el *atman* – que vuelve a encarnar en cada renacimiento en un cuerpo de materia burda, cuya mente finita al identificarse con este cuerpo y con los placeres provenientes de los sentidos originaría permanentes sufrimientos, incluido el sufrimiento ante la muerte.

En el budismo, se ha utilizado la imagen de la ola para explicar el ciclo del renacimiento vida-muerte-vida, la ola es la manifestación que aparece y desaparece en la vastedad del océano, es un fenómeno. Aunque la ola parezca tener existencia objetiva y estar separada del resto de las olas e incluso del océano, desde la recta visión y entendimiento, se comprende que la ola “ES” océano y que ha emergido como una forma transitoria que surge y regresa, luego de un breve momento, a la no forma del agua. Mediante la meditación es posible alcanzar la comprensión correcta y el practicante llega a realizar que la forma es apariencia, ilusión y que además es transitoria. De manera que el paciente, el psicólogo, e incluso la enfermedad misma, son también una “Ola”.

La ola es la manifestación que se produce a partir del nacimiento y el cese de esta manifestación acontece luego de la muerte física, muere la forma, la ola se funde nuevamente en el océano, el ser esencial del individuo cuya forma muere, es decir el Atman, regresa al origen, retorna a Brahma, para luego volver a manifestarse en el mundo de las formas, mediante un nuevo nacimiento.

Así, cada nacimiento es la oportunidad de vivir una vida que nos acerque más al estado Búdico, y con él al cese del sufrimiento y cada muerte es la puerta para un renacimiento más favorable, según la ley del karma.

Para la filosofía oriental, vida y muerte son parte de un mismo ciclo. Tanto nacimiento como muerte son umbrales a un estado intermedio denominado estado “Bardo” que es descrito en un manual de sabiduría llamado “El Libro Tibetano de los muertos o Bardo Thödol” en el cual se brindan instrucciones precisas para guiar el alma durante su tránsito por este mundo intermedio, al cual ingresa después de la muerte del cuerpo:

“Los budistas e hindúes creen por igual que, en el momento de morir, el último pensamiento determina el carácter de la siguiente encarnación. Como el Bardo Thödol enseña, y como los sabios de la india hicieran durante largo tiempo, el proceso pensante del moribundo ha de dirigirlo correctamente, con preferencia, quien agoniza (si éste fue iniciado o preparado psíquicamente para enfrentar la muerte) o, de lo contrario, un gurú, un amigo o un pariente, versado en la ciencia de la muerte.” (Wentz, 2013, pág. 21)

Este manual, cuyo nombre original se traduce como “liberación mediante la audición en el plano post mórtem” (Wentz, 2013, pág. 99) destaca la necesidad de ser estudiado durante la vida, y recordado y repetido al momento de la muerte. Si esto no fuera posible debido a las condiciones del moribundo, entonces será necesario que alguien más lea al moribundo al oído, sus contenidos.

Al igual que el Bardo Thödol, la psicología comienza a hacer hincapié en la importancia del estado mental en el cual se produce la muerte. En el libro, dicha importancia se liga al deseo de alcanzar un buen renacimiento, en el caso de la psicología, se deja de lado la creencia en la posibilidad de la reencarnación, pero se comienza a reconocer, como hace miles de años viene haciendo la cultura oriental entre otras cultural ancestrales, la importancia del proceso como preparación para alcanzar un “buen morir” que incluye un estado pacífico de asentimiento, aceptación, perdón y cierre como algo imprescindible y por tanto hace parte de los enfoques actuales y de los objetivos del acompañamiento al final de la vida, que el psicólogo debería tener presentes en su labor.

“(…) los moribundos han de enfrentar la muerte no sólo con calma, lucidez mental y heroísmo, sino también con un intelecto correctamente preparado y correctamente dirigido, que trascienda mentalmente, si es necesario, los sufrimientos y achaques corporales, como podrían hacerlo si hubiesen practicado durante su vida activa, el Arte de Vivir y si practicasen cuando están a punto de morir, el Arte de Morir.” (Wentz, 2013, pág. 24)

En este sentido es que la formación del psicólogo, debería conferirle, ciertas herramientas para aplicar en primer lugar a su propia vida y luego trasladar a su hacer. En Occidente no contamos con la figura del “iniciado o gurú” en el arte y ciencia de morir, aquel que se ha dedicado a estudiar, asimilar y comprender los textos de sabiduría y que dedica su vida a desarrollarlos, pero de alguna manera, quienes no practican una creencia religiosa particular que les sirva como marco y contención en los momentos

de crisis, es común que busquen en los profesionales como el psicólogo esa vasija capaz de contener, acompañar y ayudar a iluminar las problemáticas del alma.

“(…) para ninguno de estos credos la muerte es un fin absoluto, sino que para todos es sólo la separación de la psyché respecto del cuerpo burdo. La primera entra luego en una nueva vida, mientras que el último, perdido su principio de animación, decae. (...) la muerte desencarna al “complejo-alma”, como el nacimiento lo encarna.” (Wentz, 2013, pág. 79)

El complejo-alma, en occidente es competencia de la psicología, siendo la disciplina que tiene como objeto el estudio de la *psyché* y todas sus manifestaciones.

Si le concedemos el valor que tienen estos saberes milenarios, producto de la indagación y de la práctica sistemática por parte de miles de personas a lo largo de la historia de la humanidad, si somos capaces de leer los textos considerándolos producto de la diferencia en las experiencias humanas, adoptando una posición que considere los personajes y las imágenes contenidas en ellos como símbolos, al igual que sucede en el mito, entonces las tradiciones orientales tienen la capacidad de abrirnos a la reflexión en relación a las prácticas en torno a la muerte.

Temas tales como la medicación que se administra al moribundo y que conlleva comúnmente la pérdida de la conciencia o el lugar donde es deseable que se produzca el fallecimiento, hasta los ritos que se han de practicar con posterioridad a la muerte, son candidatos para ser reconsiderados bajo la luz de estos saberes, con el fin de incorporar otros aspectos de la comprensión del mundo, que sin duda podrían aportar beneficios en las prácticas en torno a la muerte que están vigentes en occidente en la actualidad.

“Nuestras vidas incluyen tanto el dolor como el sufrimiento. El dolor es incomodidad física, mientras que el sufrimiento es la historia en torno al dolor. El Buda dijo: <<cuando la persona común y corriente, sin instrucción tiene un dolor, se acongoja, se aflige, se lamenta, se golpea el pecho y se perturba, de modo que tiene dos dolores, uno físico y uno mental. Es como si le dispararan una flecha y enseguida le dispararan otra, por lo que sentirá el dolor de las dos flechas.>>” (Halifax, 2019, pág. 135)

En cierto sentido occidente se ha dedicado a desarrollar de manera muy eficiente los medios para paliar el dolor y la incomodidad física, dejando a oriente el desarrollo de la tecnología anímica y espiritual para lidiar con el sufrimiento. Si bien es verdad que en occidente contamos con herramientas para trabajar con las historias que crean sufrimiento, éstas se han demostrado insuficientes a la hora del abordaje en fin de vida, faltándoles la profundidad, que, en la búsqueda permanente del ideal de objetividad, fue desalojada de las universidades, de los laboratorios y de los consultorios.

Temas como la compasión, el amor, la espiritualidad, la empatía, la intuición o la idea de Dios y en general todo lenguaje del alma, quedaron reducidos a un interés descriptivo y la indagación en ellos, se

volvió un medio para la elaboración de conceptos. Así como toda experiencia del orden de lo irracional quedó enmarcada dentro de una categoría diagnóstica.

Ahora la segunda flecha se ha hecho sentir con tanta intensidad, que los profesionales se ven obligados a bucear más profundo y para ello es fundamental ir en busca de esas partes que habíamos despreciado e ignorado y que completan el círculo de la experiencia humana.

“Con frecuencia sentimos que cuando el sufrimiento está presente, el silencio y la quietud no son suficientes. Nos sentimos obligados a “hacer algo”: hablar, consolar, trabajar, limpiar, estar activos, ayudar. Pero en el abrazo compartido de la meditación, el cuidador y la persona que está muriendo pueden ser sostenidos en un silencio íntimo que va más allá del consuelo o la ayuda.” (Halifax, 2019, pág. 39)

Ya sea que consideremos la muerte como un simple acontecimiento biológico que se manifiesta al final de un proceso físico -sea enfermedad o vejez- o como un arte, es decir una práctica de determinadas técnicas que se deben cultivar durante toda la vida como propone en el Bardo Thödol. En ambos casos necesitamos de tiempo y ecuanimidad. Lidar con nuestros demonios y ponerlos en pausa, sostenernos y sostener el silencio meditativo, requiere de haber alcanzado previamente el silencio interior y el silencio interior requiere a su vez de un diálogo previo entre esas partes nuestras que pudieran estar en conflicto, como son por ejemplo vida y muerte que se encuentran en constante tensión. Creo que esa es una vía posible y fundamental para el acompañamiento al final de la vida.

“Un hombre que estaba muriendo me dijo: “recuerdo que estuve con mi madre cuando estaba agonizando. Ya era anciana, como yo ahora, y estaba preparada para irse. Yo solía sentarme con ella, sosteniéndole la mano... ¿Me sostendrás tú la mía?”. Así que nos sentamos juntos en silencio, con el contacto uniendo nuestros corazones.” (Halifax, 2019, pág. 40)



Ilustración 14. Los seis reinos de la existencia- Samsara.²⁷

“Cuando al dolor del otro respondemos con miedo, eso se llama lástima. Si nuestra motivación es la lástima, en realidad lo que nos mueve es un interés egoísta, actuamos por aversión a tener que vivir el drama del otro. Queremos aliviar el sufrimiento de ese otro como forma de paliar el nuestro. La lástima genera más miedo y separación. Cuando el amor roza el dolor del otro, se llama compasión. La compasión no es más que espacio, hacerle lugar en nuestro corazón a todo lo que el otro experimente.” (Levine, 1997, pág. 200)

²⁷ El origen dependiente y cíclico de la idea del propio ego, de sus preferencias, de sus necesidades, y de la existencia de cosas agradables y desagradables, es designada en el budismo como la «rueda de nacimientos y muerte» o «rueda del samsara» y es representada en muchos monasterios y hogares budistas mediante un tambor que gira continuamente.
<https://entenderelmundo.com/tag/rueda-del-samsara/>

CUARTA PARTE

Conclusión:

Consideraciones finales

Habiendo revisado en el presente ensayo, una amplia variedad de perspectivas teóricas en relación al tema de la muerte y espiritualidad al final de la vida, en el intento de argumentar la tesis que he propuesto, según la cual la crisis existencial que se desencadena a partir de la enfermedad incurable abre un paso hacia la emergencia de la espiritualidad en quien está muriendo, pero también es una oportunidad única para quienes acompañan y particularmente para el psicólogo que se desempeña laboralmente en ámbitos donde la muerte está en el centro de su práctica, retomaré en este apartado sintéticamente lo nuclear de cada perspectiva aportando mi mirada, producto de la reflexión sobre los textos científicos y literarios y sobre las imágenes que seleccioné para lograr la trama de este ensayo.

Cada uno de los autores que he abordado a lo largo del presente ensayo recorta un modo de entender la muerte y espiritualidad y por tanto un modo de acompañar al paciente. Considero que en relación a nuestro tema de interés es aquello que tienen en común, lo que verdaderamente sacude y enriquece el campo a la hora del ejercicio profesional. Ese aspecto común es la creencia y constatación de una dimensión de lo humano que está más allá del entendimiento racional, que es trascendente y que se manifiesta con especial claridad al final de la vida.

En este sentido, la doctora Elisabeth Kübler Ross utilizó una poderosa imagen para ayudar a comprender el proceso de transformación que experimentan los moribundos. La Mariposa y la metamorfosis que la lleva del gusano a la criatura alada, fue el símbolo que emergió de manera espontánea en los moribundos de los campos de concentración que visitó en el inicio de su carrera. La Dra. Ross vio, en los cientos de mariposas grabadas en las literas de estas personas, un mensaje de trascendencia. Su trabajo fue fundamental para abrir el debate sobre la muerte dentro del campo médico, también describió una serie de fases psíquico-emocionales que hasta la actualidad se utilizan como brújula para comprender el proceso de duelo en los moribundos y sus familiares. La metáfora alude a que el gusano muere a su identidad y se trasciende a sí mismo volviéndose una mariposa; ya no podemos reconocer al gusano por su forma, pero eso ¿significa qué éste ha desaparecido? No, desde esta perspectiva el gusano ha revelado su naturaleza, ésa que desde el principio estaba contenida en él.

²⁸ “Llamado o no llamado, Dios estará presente” <https://www.sophiaonline.com.ar/columnistas/llamado-o-no-llamado-dios-estara-presente/>

He mostrado cómo en consonancia con los desarrollos de la autora, para la sabiduría oriental, principalmente para la rama budista, ir más allá de las formas y comprender la verdadera naturaleza inmaterial subyacente al mundo material, es un objetivo máximo. El cuerpo físico ha de ser purificado y trascendido para que pueda manifestarse la esencia espiritual como la única verdad del ser, libre de toda ilusión y engaño.

La muerte es la consecuencia del nacimiento y el atman²⁹, esa porción de espíritu que anima la existencia individual, nunca ha nacido y por tanto no puede morir. Como principio permanente atraviesa innumerables ciclos de muerte y renacimiento en un cuerpo impermanente, hasta alcanzar la liberación final, el nirvana. El budismo reconoce el sufrimiento y la muerte como inherentes a la condición humana y la muerte del cuerpo como una forma de liberación, por tanto, desde esta perspectiva el fundamento de una vida individual estaría en prepararse para morir de manera tal que se pueda renacer en las mejores condiciones hasta el momento en que sea posible finalizar el ciclo. Aquí también hay algo que está en el individuo excediéndolo, siendo a la vez él y más que él, una esencia divina que muta al igual que le sucede a la mariposa.

La Psicología transpersonal se va a interesar por los conocimientos provenientes de oriente cuando el trabajo con pacientes afectados de cáncer y otras enfermedades en fases avanzadas hace evidente la insuficiencia de los marcos de referencia disponibles. Los sucesos inexplicables que algunas personas relatan haber vivido en momentos de muerte clínica y el auge de las investigaciones con sustancias psicodélicas, ponen de relieve toda esa serie de experiencias humanas que no hallaban una explicación dentro de los marcos teóricos clásicos. La posibilidad de una consciencia como fenómeno independiente del cuerpo y de la estructura del cerebro, acerca a los investigadores al ámbito del espíritu, no como fieles devotos de alguna tradición mística, sino como científicos con la suficiente curiosidad y deseo de comprender como para abrirse al campo de los saberes de oriente.

Por otra parte, en relación a los cuidados paliativos -que en la actualidad han tomado la posta en el acompañamiento dentro de los ámbitos de salud- identifiqué la tendencia, a la consolidación de modelos que orienten a los profesionales de manera clara y precisa para desarrollar su labor. Si bien este modelo integra perspectivas más amplias y diversas que las provenientes de la medicina, los manuales descriptivos repletos de definiciones en relación a qué se entiende por espiritualidad y cómo proceder en los diferentes casos, quedan a mi entender en una zona media entre la comprensión materialista y la espiritual. ¿Es posible capturar el misterio en una definición? Esta joven rama de la atención a los moribundos, quizás por nacer del modelo médico, aún conserva mucho de sus métodos y maneras de entender a los individuos; es por eso que en cierto sentido el fundamento de las prácticas se sostiene en

²⁹ El atman sería el fragmento de la totalidad divina que es Brahma, éste fragmente eso que migra en cada encarnación al cuerpo de materia burda, del cual a su vez se libera mediante la muerte. Al identificarse el atman con el cuerpo y con los placeres provenientes de los sentidos se originan todos los sufrimientos, incluido el sufrimiento ante la muerte.

el alivio del dolor y sufrimiento, el confort del paciente, la adecuación del esfuerzo terapéutico, la contención y el consuelo.

En este ensayo he intentado fundamentar la importancia del proceso personal de los profesionales, así como también de incorporar a la carrera la temática de la muerte no solo revisando la teoría, sino que también a partir de la experiencia individual, de la reflexión y confrontación con los presupuestos personales de quienes están en proceso de formación, para no encontrarse desprevenidos ante la demanda de los pacientes moribundos.

Acompañar a morir en el contexto de este ensayo, hace referencia a un espectro amplio del cual el alivio del sufrimiento ya sea emocional o psíquico, son un aspecto más de la gama de eventos que necesitan ser considerados y atendidos durante el proceso y la actitud profesional y ética en relación a la muerte será determinante a la hora de estar frente al individuo que muere.

En el espacio donde la medicina se declara “sin nada más que hacer” es donde se torna capital la importancia de preguntarnos por aquello que sí es posible desde nuestro rol, reflexionar sobre cómo nos posicionamos frente al individuo que está muriendo y fundamentalmente frente a lo trascendente en él y por tanto en nosotros mismos, es un punto de inflexión capaz de reconfigurar nuestra práctica.

La muerte es la única certeza de la vida, entendida aquí, esta última como el tiempo que acontece entre el nacimiento y el fallecimiento físico. La pura incertidumbre, es la marca de lo que está vivo, sabemos con certeza que vamos a morir, pero no sabemos cuándo y por tanto la sombra de la muerte siempre nos acecha... ¿podríamos morir hoy mismo! Este conocimiento es fuente de una gran angustia existencial y por ese motivo no podemos sostenerlo como saber consciente más que por breves momentos o lo actuamos mediante repeticiones que nos llevan a actos ciegos. Nos decimos: “la vida hay que vivirla, porque todos nos vamos a morir” o “qué importa, si de todas maneras voy a morir”, clichés... frases vacías que repetimos, a modo de recordatorio de nuestra condición mortal o quizás como una forma de exculparnos o sacarnos de encima la responsabilidad de nuestras elecciones y así alivianamos mágicamente el peso de nuestros actos; o peor aún, ante aquello que postergamos y no nos permitimos vivir. Esta forma de “recordarnos” la existencia de la muerte se vuelve una manera de dejar muchas de nuestras partes por fuera de la vida.

Con la muerte física llega la hora de la verdad, un momento que hace foco en la vida que se nos revela a medida que se acerca nuestra hora, cada vez más desprovista de distorsiones, tal y como la vivimos, cualquier cliché que pudo sernos útil en el pasado pierde su capacidad de velar ya que la muerte nos deja desnudos.

Como profesionales del ámbito de la salud y específicamente del ámbito de la enfermedad y la muerte ¿podemos adoptar una actitud que no sea desesperanzada o pesimista? ¿Nos es posible descubrir y adoptar una posición terapéutica en el sentido del tratamiento que podría posibilitar una cura? La vida para ser completa requiere que podamos incluir a la muerte para que ésta, a su vez signifique toda la experiencia vital, le dé el sentido que tal vez antes no tuvo o que quizás perdimos en el camino. La conciencia de la temporalidad imprime a cada circunstancia su justa relevancia, así como la negación de la finitud empuja hacia la enfermedad. En este punto cabe preguntarnos ¿Cuál es la cura de la que

hablamos? ¿Cuál es la cura que le compete al psicólogo que trabaja en el borde de la vida? La respuesta a esta pregunta se liga directamente a la delimitación del objeto que nos compete y si ese objeto es contemplado desde una mirada reduccionista o más abarcativa. Habrá entonces psicólogos devenidos en terapeutas de alma, otros serán terapeutas de las conductas, de la mente, de los sistemas, etc. etc.

Durante mi recorrido he ido fundamentando con distintos recursos la perspectiva que sostengo en relación a la muerte y la espiritualidad, que apunta a aquello que está en nosotros y a la vez más allá de nosotros como seres individuales y que todas las teorías y autores que he revisado han captado y por tanto incluido en sus desarrollos teóricos al volverse para ellos, la emergencia de lo que llamamos espiritualidad, innegable en su existencia y manifestación.

Las religiones le han ahorrado a la ciencia durante mucho tiempo la tarea de lidiar con el espíritu, pero en la actualidad cada vez son más las personas que ya no buscan refugio en ellas, sino que viven por un lado carentes de Dios o buscándolo en otros ámbitos, hasta que una crisis vital las urge de respuestas o de fe. En los ámbitos académicos y de práctica profesional, la espiritualidad ha sido principalmente un concepto que sigue en desarrollo hasta nuestros días. No se ha cejado en el intento de construir aproximaciones cada vez más precisas y cada uno de los autores desarrollados ha entendido la espiritualidad según su propio recorte.

Más que la búsqueda de definiciones, propongo aquí ir tras la vivencia, esa experiencia de los aspectos numinosos que se esconde en los hechos cotidianos. Entonces la espiritualidad se vuelve la experiencia subjetiva del flujo de la VIDA, entendida ya no como el tiempo y los sucesos acaecidos entre el nacimiento y la muerte, sino como eso que estando en el centro de todas las cosas, las anima. Esa Fuerza invisible, que es capaz, en el final de los finales, de trascender las diferencias epistemológicas, las profesiones de fe, así como también los límites de lo subjetivo y lo objetivo, de lo personal y lo transpersonal, de la vida y de la muerte.

Cuando se hace evidente que el tiempo es poco, puede emerger la sensación de “no haber vivido, de no haber hecho lo que se tenía que hacer, de haberse perdido en el camino” es en este punto que aparece el rol del psicólogo como un psicopompo³⁰ que, si ha podido sumergirse y bucear en sus propias profundidades, será poseedor de un mapa que sirva como guía en el territorio misterioso de la muerte, al cual solo podemos adentrarnos durante la vida. Cabe resaltar que es de vital importancia ser conscientes en cada paso, que el mapa nunca es el territorio y que, en cada ser el paisaje adoptará un aspecto único y particular.

Ahora bien, para aprender a bucear es menester sumergirse en el agua, no se trata de hacer a un lado los miedos sino de tenerlos a la vista, tenerlos delante, identificar cuando se activan o acrecientan alimentados por el proceso de nuestros pacientes que abiertamente se van muriendo delante de nosotros.

³⁰ Palabra proveniente del griego, compuesta de los términos «alma» y/o «espíritu» más la acepción de «guía». Un psicopopo es el ser que guía hacia el otro lado de la existencia, en su acepción tradicional sería el que guía el alma a través del mundo de los muertos, pero también a otra forma de entender la realidad.

Acompañar a morir, es a mi entender ser capaces de mantener los ojos y el corazón abiertos. Esto implica abandonar la idea de la muerte como fracaso y de la cura como salvación. La invitación es a pensar el rol del psicólogo ¿estamos ahí para producir cambios o estamos ahí para atestiguar y facilitar los movimientos que se producen de manera natural en ese ser único que está muriendo? ¿Estamos ahí para combatir los miedos y las ideas fatalistas o para aprender juntos a asentir a ellos, ya sea que le pertenezcan al paciente o que nos pertenezcan a nosotros? ¿Estamos para permanecer en medio de la crisis del otro, firmes y a la vez flexibles, compasivos pero atentos a las rupturas que en nosotros propicia la intimidad con ese individuo que encarna y encara la muerte, o estamos ahí para intentar que no se dé cuenta del todo, que no se lamente del todo y de alguna manera que no se despidan del todo?

Creo que si estamos ahí es fundamentalmente para aprender y para dejar que los conocimientos teóricos sean guiados por la sabiduría mayor que -si no interferimos queriendo torcer los procesos o dirigirlos según nuestras preconcepciones- emerge sin esfuerzo. Será nuestra labor incluirnos en el contexto tal y como se va desarrollando, así podrán volverse de máxima utilidad las herramientas tanto teóricas como personales que podamos disponer y poner al servicio del proceso.

Podría ser que la cura en sentido de bienestar psicológico y tranquilidad emocional sobrevenga una vez que se ha aceptado la inminencia de la muerte y que sea ese proceso que culmina en la muerte del cuerpo el que sana las heridas de la vida, como le sucedió al mítico Quirón, que, al salir del tiempo eterno, al volverse mortal logra poner en perspectiva el pasado y el futuro, sanando así de su sufrimiento.

Siguiendo la línea del budismo considero que la escucha receptiva y el silencio es lo que hace lugar, crea lugar a ambos lados del vínculo paciente-terapeuta. Solo entonces puede producirse la inmersión en las aguas oscuras de la muerte, inmersión que diluye las fronteras entre los roles y circunstancias vitales, dentro de la profundidad psíquica, entonces el psicólogo podrá reconocerse como alguien que está en lista de espera para morir: ya sea mañana, en un año o en veinte años porque la muerte ha de alcanzarlo también. Por otro lado, el enfermo terminal puede oficiar como un terapeuta, que en el ejercicio de la muerte que está viviendo, enseña uno de los múltiples caminos posibles, reflejando para nosotros esos aspectos profundos y ocultos que desde la sombra de la psique nos acechan, para que podamos iluminarlos en nuestro interior.

Creo firmemente que la muerte, ya sea entendida como el objetivo de la vida, o como el fin de la manifestación de la forma que da lugar a otro estado de ser, o como el simple final último, se presenta como posibilidad no solo creativa sino curativa, en el sentido de acercarnos a la realización de nuestra verdad interior, la manifestación de una versión de nosotros más honesta y con menos tensión entre nuestras contradicciones.

El rol del psicólogo puede devenir en una labor sagrada, al entender su función desde una mirada espiritual. Al acompañar ese momento tan particular del ciclo vital, en el cual un individuo se acerca a su final, nos hallamos ante la oportunidad última de propiciar las condiciones para que pueda dejar el mundo en plenitud, mediante el encuentro de su sentido de trascendencia.

La muerte como el último rito de paso de la vida, abre la puerta al misterio por excelencia. Morir es inevitable desde el punto de vista biológico, pero desde el punto de vista de la *Psyqué* es el pasaje

mediante el cuerpo por la segunda gran iniciación, siendo el nacimiento la primera. Ambas marcan el inicio de un viaje sobre territorios desconocidos e inciertos.

Simultáneamente para nosotros, se abre una oportunidad de desarrollar y amplificar nuestro mito de muerte y los ritos que lo actualizan en nuestro hacer profesional y en nuestra vida cotidiana. Tal y como proponía Carl Gustav Jung, un mito en relación a la muerte que nos conduzca a vivir y morir con sentido, permitiendo la integración de los aspectos conscientes e inconscientes de nuestro ser, aportando mayor sensación de totalidad, es fundamental.

El objetivo al final será que se revele un nuevo simbolismo vital. Nosotros mismos como símbolo, como reunión de lo sagrado y lo profano, del espíritu y la materia, de la vida y la muerte, quizás esa sea la máxima realización espiritual a la que podemos aspirar, no tanto a una reunión con Dios, sino a una reunificación simbólica de nuestras contradicciones vitales, un encuentro con un sentimiento interno de mayor completud.

Mi propuesta es abordar la espiritualidad al final de la vida siguiendo la actitud religiosa del alma, entendida en sus dos acepciones: como *religió* aquello que vuelve a unir y como *relegére*, eso que es releído y entonces revela una nueva profundidad de significado, tanto para el que parte como para los que quedan.

Apunto así, no a la búsqueda aséptica de la no contradicción, sino a la creación de ese símbolo sagrado donde lo uno y lo múltiple son posibles en un mismo tiempo y espacio. Donde la vida vivida pero también lo no vivido, aquello que quedará pendiente pueden coexistir sin conflicto...entendiendo que así es como fue la vida y que lo realizado y lo no realizado hacen al mismo tiempo a la totalidad. No hay entonces falta en la vida, signos negativos que restan. Solo así la vida, que incluye la muerte como uno de los dos polos de un mismo y único proceso, y que a veces incluye también la enfermedad como camino, puede ser plena y la muerte tomar su lugar y acontecer en “paz”.

Como mencioné anteriormente, considero que las teorías por sí solas son insuficientes, al igual que lo es toda técnica ya que creo que es el componente humano que hace de medio y vehículo, el único capaz de volverse un continente adecuado para alojar la experiencia. Es el individuo que ejerce como...psicólogo, médico, enfermero o asesor espiritual, la vasija capaz de transformarse y adquirir la suficiente profundidad para darle cabida y cavidad a lo que emerge durante el final de la vida de los pacientes y que muchas veces los desborda.

He ofrecido ejemplos de diferentes expresiones artísticas que han sido continentes mediante los cuales el hombre ha intentado metabolizar las circunstancias que lo sobrepasan, en el afán de encontrarles un punto de articulación dentro de los hechos de la vida, nombrarlas en algún lenguaje inteligible desde la sensibilidad, ya sea mediante la música, la literatura, la danza o la pintura. Cada vez que la muerte se hizo presente como suceso colectivo, por guerras, enfermedades, catástrofes naturales, etc. surgió un movimiento o una transformación dentro de las tendencias establecidas que buscó, representar y así ordenar la intensidad de las experiencias que a nivel social estaban experimentando los individuos. Estas emergencias en el campo de las artes dan cuenta de cómo la espiritualidad en tanto que anima y es

dadora de sentido y trascendencia viene en auxilio del hombre ahí donde el otro lado del sentido o el sin sentido aparente que trae la muerte prevalece e irrumpe con fuerza en la vida.

Finalmente quiero destacar que, a lo largo del proceso de escritura del ensayo, los problemas que fueron surgiendo ante mí a la hora de expresar las ideas con claridad fueron muchos. Ahí donde anteriormente creí tener cierta claridad, emergió el caos y se me hicieron más que evidentes grandes dificultades para pensar y hablar sobre la muerte sin caer en territorios inciertos plagados de fantasmas personales, ni divagar en imágenes más metafísicas que psicológicas. Distinguir el cuerpo que muere, así como la psique que realiza el proceso de duelo total desprendiéndose de cada una de sus identificaciones y la espiritualidad como una actitud religiosa innata a la condición humana, de una concepción más bien espiritualista en el sentido de entes incorpóreos o dioses que dirigen nuestros destino otorgando o quitando dones arbitrariamente y demonios que nos arrastran a los confines de la profundidad psíquica, así como también separar la espiritualidad de todo credo religioso, ha sido arduo pero fundamental a la hora de pensar el rol profesional.



31

Ilustración 15. La llamada - Remedios Varo

³¹ <https://totenart.com/noticias/cuadros-importantes-remedios-varo/>

A dónde vas

¿A dónde vas? amada...
Es tiempo de bendecir tus alas anhelantes de eterno vuelo
Tú corazón libre y liviano será su guía
Ya no te atan lazos ni apegos
Mira...mira ahora a ese cuerpo...el que fuera ayer tú templo
Uno a uno tu ser, ha destejido nudos y ha desatado apegos
¿Qué bellezas, comienzan a ver tus ojos? Bellezas, que antes no vieron
El cielo ya se ha abierto
Y las nubes como algodones, vuelven mullido tu sueño
Una cuna, un nido que espera tu regreso
Ha llegado el momento...
Alúmbrate...Devuélvete...
Deja que tu cuerpo nazca al interior de la tierra
y que tú alma se funda en la profundidad del cielo.
¿A dónde vas? amada...
Este es un viaje de regreso.
Te volverás la rosa que florece en el jardín eterno
¡Ve...vuela! Mira hacia atrás y sonríe
Que el viento sopla ayudando en tu ascenso
Y te acaricia...y te limpia, para que no sientas miedo
Y es que no te vas, mi amada...
Tan solo te sueltas del tiempo.³²

³² “A dónde Vas”, Poema de mi autoría dedicado a mi hermana Virginia Noé durante su agonía final.

Referencias

- Arias, L. (31 de julio de 2022). *Paramita*. Obtenido de <https://www.paramita.org/las-cuatro-nobles-verdades/>
- Borges, J. L. (1974). *El Aleph*. Buenos Aires: Emecé Editores.
- Enric Benito, M. D. (2016). El sufrimiento en clínica. Incorporando las tradiciones en sabiduría. En B. J. Benito enric, *Espiritualidad en clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en cuidados paliativos*. (pág. 46). Madrid: SíoSí. https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/espiritualidad/EL_ACOMPANAMIENTO_ESPIRITUAL_EN_CUIDADOS.pdf
- Gawel, V. (2018). Dossier: psicología Transpersonal. *Uno Mismo*. Obtenido de https://www.centrotranspersonal.com.ar/documents/4/Dossier_Psicolog%C3%ADa_Transpersonal.pdf
- Gibran, k. (2017). *El Profeta*. Buenos Aires: Losada.
- Gonzales Zymla, H. (2014). *Reviste digital de Iconografia Medieval Vol. VI num.11*. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/621-2014-06-11-Danza%20macabra.pdf>
- Grof, S. (1988). *Psicología transpersonal "nacimiento, muerte y trascendencia en psicoterapia"*. Barcelona: Kairos.
- Grof, S. (2006). *El viaje definitivo "la consciencia y el misterio de la muerte"*. Barcelona: La Liebre de Marzo, S. L.
- Grof, S. (2010). Breve historia de la psicología transpersonal. *International journal of transpersonal Studies*, 127.
- Halifax, J. (2019). *Estar con los que mueren "Cultivar la compasión y la valentía en presencia de la muerte"*. Barcelona: Kairós.
- Jung, C. G. (2004). *La Dinámica de lo Inconsciente, Obra completa, Tomo VIII*. Madrid: Trotta S.A. Es.
- Jung, C. G. (2016). *Escritos sobre espiritualidad y trascendencia*. Trotta.
- Kübler Ross, E. (2014). *Sobre la Muerte y los Moribundos-Alivio del sufrimiento psicológico*. (N. Daurella, Trad.) Buenos Aires: DEBOLSILLO clave.
- Kübler Ross, E. (2021). *La Rueda de la Vida*. (A. Brito, Trad.) Buenos Aires: Penguin Random House Grupo Editorial.

Levine, S. (1997). *¿Quien muere? una exploración en el vivir y morir Conscientes*. Buenos Aires: Era Naciente S.R.L.

Martinez, L. E. (2014). La persona ante el sufrimiento. Entre la vulnerabilidad y la plenitud. En M. Secpal, *Espiritualidad en clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos*. Madrid: SíoSí.

Maslow, A. (1973). *El Hombre Autorrealizado*. Barcelona: Kairós.

Mitológico, M. (s.f.). *Mundo Mitológico*. Obtenido de <https://www.mundomitologico.org/quiron/>

Rudolf, O. (2001). *Lo Santo: Lo racional y lo irracional en la idea de Dios*. Madrid: Alianza.

Shalom, I. D. (2008). *Mirar al Sol: La superación del miedo a la muerte*. C.A.B.A: Emecé.

Sharp, D. (1994). *Lexicom jungiano: Compendio de términos y conceptos de la psicología de Carl Gustav jung*. Chile: Cuatro Vientos.

Tiemblo Magro, A. (2009). *La Muerte y el más allá en el mundo antiguo*. Madrid: Dilema.

Von Franz, M. L. (2007). *Sobre los sueños y la muerte*. Barcelona: Kairós.

Wentz, E. W. (2013). *El Libro Tibetano de los Muertos*. (M. Hector, Trad.) Buenos Aires: Kier.