

LA
BOR
HOS
PITA
LARIA

Humanización, pastoral
y ética de la salud

Hermanos de San Juan de Dios
Barcelona - Provincia de San Rafael

Año 55. Segunda época. Abril - Mayo - Junio 2003
Número 268, Volumen XXXV

Consejo de Redacción

Director - Miguel Martín
Administración - José Luis García Imas
Coordinación y Redacción - Maite Hereu

Consejo Asesor

Francisco Abel, M^a. Carmen Alarcón, Miguel A. Asenjo,
Manuel Cebeiro, Esperanza Cachón, Ángel Calvo,
Jesús Conde, Rudesindo Delgado, Joaquín Erra,
Francisco de Llanos, Pilar Malla, Javier Obis, José A. Pagola

Dirección y Redacción

Curia Provincial
Hermanos de San Juan de Dios
Doctor Antoni Pujadas, 40
Teléfono 93 630 30 90
08830 Sant Boi de Llobregat -Barcelona-
curia@ohsjd.es

Fotografía

Santiago Domingo i Franquesa
Variaciones sobre la escultura
"Hospitalidad" de Salvador Mañosa.

Información y suscripciones
revistas@ohsjd.es

www.ohsjd.es

Publicación autorizada por el Ministerio de Sanidad como Soporte
Válido. Ref. SVR nº. 401

ISSN 0211-8268 - Dep. Legal: B. 2998-61
COLOR DIGITAL - BCN

- 0 Morir en la interculturalidad
Pág. 5
- 1 Espiritualidad en la última
etapa de la vida
> Alba Payàs i Puigarnau
Pág. 7
- 2 El proceso de morir
en la interculturalidad:
el punto de vista católico
> Jesús Conde Herranz
Pág. 15
- 3 El proceso de morir
en el Islam
> D. Aarab Hafid
Pág. 21
- 4 El budismo y el proceso
de morir
> Mar López Pérez
Pág. 27

Boletín de suscripción: Año 2003

Suscripción anual: cuatro números

España

30 €

Extranjero

45 € / \$

LA
BOR
HOS
PITA
LARIA

Apellidos	Nombre		
Calle	Número	Piso	Puerta
Código postal	Población	Provincia o país	
Teléfono	Profesión		

Indique con una X la forma de pago que le interese

Por giro postal

Por cheque nominativo adjunto nº _____
a favor de LABOR HOSPITALARIA

Por Caja o Banco (rellenar la orden de pago siguiente, sin omitir datos)

Banca o Caja de Ahorros _____

Titular de la cuenta _____

Entidad _____

Oficina _____

DC _____

Núm. de cuenta _____

Ruego a ustedes se sirvan de tomar nota de que, hasta nueva indicación mía, deberán adeudar en mi cuenta los recibos que a mi nombre les sean presentados por la revista LABOR HOSPITALARIA, de Barcelona.

Fecha

____ / ____ / ____

Firma

Enviar esta hoja debidamente complementada a:

Hermanos de San Juan de Dios, Dr. Antoni Pujadas 40,
Tel. 93 630 30 90, 08830 Sant Boi de Llobregat

www.ohsjd.es
curia@ohsjd.es
revistas@ohsjd.es

Morir en la interculturalidad

El factor intercultural se ha constituido hoy indispensable en los distintos ámbitos de reflexión que se llevan a cabo en la sociedad: convivencia, información, educación, ética... Se ha dicho que caminamos hacia una sociedad “mestiza”. Quizá ya estamos en ella, en buena parte. Hasta hace pocos años para acercarnos a otras culturas, etnias o religiones no teníamos más remedio que viajar. Era más una opción que una necesidad; hoy resulta algo vital para una convivencia pacífica y enriquecedora.

Y, lógicamente, la salud y la asistencia a la misma no es ajena a este elemento. Es difícil asistir hoy a cualquier congreso o jornada en donde, de una u otra forma, no se aborde el factor “intercultural”. El hospital constituye un centro neurálgico en el que se concentra la diversidad social –en todas sus gamas- en cuanto susceptible de demanda de servicios asistenciales.

La bioética es uno de los campos más afectados por esta pluralidad tanto cuando se trata de articularla desde un ámbito civil como cuando se hace –entonces de forma más acusada- desde el confesional. Integrado en este marco resalta por encima de todo la atención al morir. Es ahí donde las diferentes creencias, ideologías o cosmovisiones exigen un cuidado especial si pretendemos una atención integral a la persona en el momento más crucial de su vivir: su muerte.

LABOR HOSPITALARIA ha creído oportuno publicar las aportaciones que sobre esta situación se presentaron en la Mesa Redonda “Morir en la Interculturalidad” dentro de las VI Jornadas Nacionales de Cuidados Paliativos, celebradas el pasado mes de mayo en Zaragoza. Con el debido permiso de sus autores, consideramos que con esta publicación ofrecemos a nuestros lectores un acercamiento a un sencillo abanico de cosmovisiones sobre el morir ligadas a colectivos de nuestra sociedad cada vez con presencia más significativa en ella.

Conocer mejor el bagaje de creencias y valores con el que se sitúan frente a su muerte, nos puede ayudar a prestar un servicio más respetuoso y eficaz a las personas a las que nos corresponde acompañar en momentos tan determinantes de su vida.

Hno. Miguel Martín Rodrigo
Director

Espiritualidad en la última etapa de la vida

> Alba Payàs i Puigarnau

*Psicoterapeuta experta en acompañamiento de personas en duelo;
Presidenta del Servicio de Apoyo al Duelo de Girona*

Todas las sociedades disponen de una serie de creencias y ritos alrededor de la muerte para ayudar a la persona enferma y a su familia a afrontar esa experiencia. Pero de un tiempo a esta parte, toda perspectiva religiosa o filosófica ha quedado relegada por el espectacular avance la medicina y la ciencia. Ya no morimos en casa, morimos en los centros asistenciales por lo que los profesionales de la sanidad deben estar abiertos a acompañar y apoyar a los enfermos en situación terminal y que sientan unas necesidades espirituales. La autora de este artículo nos da una visión sobre la espiritualidad en la última etapa de la vida y unas pautas a seguir para que esos profesionales, en equipo, puedan dar la atención espiritual que esos enfermos necesitan. ▶

*Deshazte de los trabajos de filósofos y teóricos,
Tira todos los estudios de investigación.
Entonces la importancia de las personas
se te hará presente.*

*Abandona tu deseo de control.
Y el que afronta la muerte encontrará
abundancia de opciones.*

*Olvidate de tus experiencias del pasado.
Y el que muere podrá descubrir la belleza
del presente y del futuro.*

*Renuncia a tus creencias religiosas y entonces
la persona que afronta la muerte podrá descubrir
su propia espiritualidad.*

Vacíate a ti mismo, para que el otro pueda llenarse.

Todas las sociedades disponen de una serie de creencias y ritos alrededor de la muerte para ayudar a la persona enferma y a su familia a afrontar esta difícil experiencia. Desgraciadamente, en los últimos decenios, las perspectivas filosóficas y teológicas han quedado relegadas a un segundo plano por el espectacular avance de la medicina y de la ciencia. Y la muerte, de ser una experiencia vivida en casa con el apoyo de la familia, vecindario y comunidad religiosa, ha pasado a ser algo que cada vez más sucede en el hospital. El apoyo que daba la propia familia ahora lo proporcionan profesionales. Antes, la fe sostenía a la persona en el momento de afrontar la muerte, y esa misma fe era a la vez un apoyo psicológico y emocional importante. Actualmente, nuestra sociedad ha invalidado las creencias en el mas allá y, a menudo, las cuestiones existenciales que las personas afrontan en su última etapa de vida no son atendidas correctamente. La falta de guía y apoyo espiritual es una fuente adicional de sufrimiento para el enfermo.

Todo profesional que atiende a enfermos en situación terminal debe estar abierto a acompañar y a dar soporte a sus necesidades espirituales. A veces, el enfermo escoge compartir sus preocupaciones espirituales con el religioso o sacerdote disponible, pero también es cierto que a menudo lo hace con las enfermeras, los médicos o los auxiliares, bien porque confía en esa persona concreta, bien porque siente que su sentido espiritual no encaja con una identificación religiosa específica, o simplemente porque es la persona disponible en el momento en que

la cuestión emerge. Lo que está claro es que la responsabilidad de la atención espiritual ha de ser compartida entre todos los miembros del equipo.

Espiritualidad y religiosidad

El acompañamiento espiritual no forma parte del currículum académico del personal sanitario. Y esta responsabilidad, que surge más de nuestra condición humana que de la profesional, nos será mucho menos abrumadora si entendemos cuál es el rol del cuidador en determinadas situaciones. Para hablar de acompañamiento espiritual a personas en la última etapa de la vida, es esencial, en primer lugar, entender la diferencia entre religiosidad y espiritualidad.

Quando hablamos de religión nos referimos a un conjunto de creencias que conforman una visión del universo específica, con un orden superior que da un significado concreto al sentido de la vida humana.

Cada religión expresa esta visión particular del mundo y de la vida del hombre en relación con su creador a través de una serie de rituales, filiaciones y normas éticas en un marco de acontecimientos de referencia. En esta visión del orden cósmico y en su expresión los miembros encuentran sentido, propósito y plenitud. Podríamos decir que cada religión ofrece un mapa de la realidad visible e invisible donde la persona puede colocar los acontecimientos de su vida adquiriendo un significado o propósito. Este mapa es también una guía moral, de toma de decisiones de modo que si se sigue la ruta marcada se puede llegar a una especie de tesoro, o vida eterna, o cielo, donde se encontrará la recompensa por haber seguido una vida de acuerdo con la filiación religiosa.

Las necesidades religiosas de las personas tienen que ver con la expresión de sus creencias, la relación con su Dios, el uso de oraciones y los actos rituales de comunicación alrededor de ciertos símbolos y objetos de culto, los sentimientos compartidos con los otros miembros de la comunidad, la celebración del sentido de la comunidad y la responsabilidad de cada uno.

La espiritualidad es muy difícil de definir aunque es un concepto que todos entendemos. Al hablar de ella nos referimos a una experiencia mucho más personal e íntima que puede o no ser expresada dentro de una religiosidad.

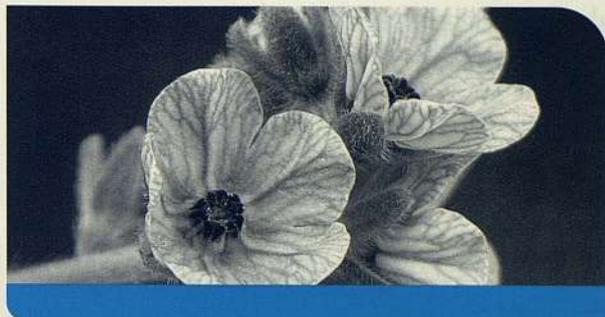
La espiritualidad pertenece al dominio interior del hombre y a su conciencia o percepción de uno mismo en el universo.

A la espiritualidad se llega desde la experiencia personal y a través de una conexión personal interior con un ámbito íntimo.

La experiencia espiritual según Klass (1996) tiene dos componentes que la caracterizan: por un lado la experiencia de uno mismo deja de ser individualidad y se da una conciencia de unidad; la separación yo-tu desaparece y aparece un sentimiento de unidad con el otro, consigo mismo, Dios, la naturaleza o aquello que es divino. Esta disolución de la frontera entre el individuo y lo que hay más allá tiene lugar cuando se deshace la oposición o la confrontación. Esto conlleva unas claras implicaciones psicológicas pues las fronteras del ego se diluyen. Un sentimiento de unidad con el todo, de disolución de la separación, que es la base de lo que llamamos experiencia mística.

La espiritualidad tiene que ver también con la aceptación de aquello que es irracional: la existencia de un ser superior, esencia, orden supremo. Algo que nosotros no podemos entender ni controlar, y que desafía la lógica, pero de lo que sí podemos participar de alguna manera y que puede dar significado a nuestra existencia.

Tanto si hablamos de personas creyentes como de no creyentes, esta diferenciación entre lo que es de



dominio espiritual y lo que es de dominio religioso es fundamental.

Quando la persona afrenta la propia mortalidad, la dinámica espiritual aparece como un intento de búsqueda interior.

A pesar de que se defina como no creyente, y rechace los sistemas de creencias que le ofrece la religión, el anhelo espiritual está en su interior, sea o no consciente, y acompañar espiritualmente quiere decir despertar o sacar a la luz este anhelo. Esta es la diferencia entre el acompañamiento espiritual y el religioso.

La persona que se dice no creyente se niega este impulso natural de espiritualidad. Esta negación es como una interrupción de la conexión íntima con uno mismo y con Dios y se da siempre por alguna razón que es importante averiguar. El acompañamiento espiritual tiene que ver con restaurar este movimiento.

La exploración del origen o razones de la no-creencia ayuda a revelar las raíces espirituales de la persona y las diferentes maneras en que situaciones especiales han hecho que descarte, invalide o modifique su sistema de valores y creencias. Entre estas razones están el racionalismo y el pragmatismo científico que rechazan todo aquello que no es demostrable. Para otros, la religión es algo extraño, que no se ajusta a su experiencia personal de la vida y del mundo: no entienden el lenguaje y les produce sentimientos de rechazo. Muy a menudo se llega hasta aquí desde alguna experiencia de abuso o imposición religiosa. Y para algunos, la no-creencia es el resultado de una incapacidad de integración de experiencias dolorosas de la vida: por ejemplo el abandono en la infancia (¿Cómo puedo creer en un padre bondadoso, si mi padre nos dejó cuando yo tenía 5 años?), o la no resolución de duelos del pasado o pérdidas múltiples no elaboradas.

"Acompañar desde la compasión es difícil porque requiere la disposición interna de ir con los otros, allí donde se sienten débiles, vulnerables, solos y rotos. Pero esta no es nuestra respuesta espontánea al sufrimiento. Lo que más deseamos es apartar el sufrimiento huyen-

do de él o buscando una cura rápida. Como profesionales, o religiosos ocupados, activos y relevantes queremos ganarnos el pan haciendo una contribución real. Esto quiere decir que lo primero y más importante es hacer algo que muestre que nuestra presencia realmente marca una diferencia. Y así ignoramos nuestro mayor don, que es la habilidad de entrar con compasión en el dolor de aquellos que sufren."

Henri Nouwen
"El camino del corazón"

Asistiendo al anhelo espiritual

La relación de ayuda en el acompañamiento espiritual esta basada en dos actitudes: el absoluto respeto al camino de la propia persona o la no directividad y la actitud de interrogación.

Es necesario partir de una situación de desnudez: de no tener mapas que sirvan. El cuidador nunca puede imponer su mapa personal. Entramos en un terreno del que sólo la propia persona puede hacer su cartografía. Para conseguir esto debemos mantener una actitud de interrogación. No conocemos el mundo interior de la persona y nuestro trabajo es acompañar, y dar luz y mucho espacio para que la persona pueda hacer su trabajo. Las preguntas son el instrumento que permite a la persona conectar consigo misma, con sus sentimientos, creencias, esperanzas. Las buenas preguntas ayudan a focalizar en el proceso de exploración personal. Acompañamos haciendo preguntas explícitas o implícitas (un silencio es a menudo una buena pregunta) que ayuden a la persona en su viaje de descubrimiento personal. La interrogación la

hacemos desde una posición de no presupuestos: no conocemos nada de la experiencia subjetiva del enfermo y, cuando le ayudamos a que formule cuestiones, no nos preocupa demasiado la respuesta que dará sino qué es lo que está pasando en su interior en ese proceso de buscar la respuesta. Así como la religión pretende dar buenas respuestas, la espiritualidad tiene que ver más con ayudar a que la persona formule buenas preguntas y dejar el espacio para que ella misma busque sus respuestas.

A menudo quien afronta la muerte nos pregunta sobre cuestiones como el sentido del sufrimiento o la posibilidad de vida después de la vida entre otras. Cuando nos hacen preguntas sobre preocupaciones espirituales, en realidad no esperan que les demos respuesta y si se la damos, seguramente no la escucharán o no les servirá. Como apunta Brady (1979) nos preguntan como una manera de promover la conversación que les ayude a articular sus propios pensamientos y su lucha interior. Lo hacen desde la necesidad de explicarnos algo muy personal: compartir su propia historia.

A veces también lo hacen como test, para probarnos: ¿nos inquietan estas preguntas y nos mostramos impacientes?; ¿respondemos de una manera respetuosa y eso hace que decidan mostrar su interior, sus dudas, quimeras, o sea, su vulnerabilidad con nosotros, o damos una respuesta tan clara e inequívoca desde nuestra convicción religiosa, compartiendo creencias o convicciones filosóficas sin saber si son congruentes con sus valores, su estilo de vida, su historia, cultura o lenguaje? El adoctrinamiento aparece a menudo como una defensa ante nuestra incapacidad de responder al sufrimiento que hay tras la pregunta: ¿por qué a mí?

"La muerte no es la peor de las tragedias. La peor de las tragedias es la despersonalización: morir aislado en una unidad estéril, separado del alimento espiritual que da el contacto de una mano amorosa, separado de la posibilidad de experimentar las cosas que hacen que la vida valga la pena."

Norman Cousins

"Anatomía de una enfermedad"

Necesidades espirituales en la última etapa de la vida

Es muy difícil describir los objetivos del acompañamiento espiritual de personas en la última etapa de la vida. Una manera de abordarlo es identificar cuáles son las preocupaciones espirituales más frecuentemente expresadas. (Doka, 1993 y Corr et. al., 2000).

Encontrar sentido, significado a la propia vida

Ante la conciencia de la propia mortalidad, se despierta una intensa revisión de vida que permite a la persona entender y encontrar un significado y un propósito a la propia existencia.

El individuo que afronta la muerte se pregunta sobre su pasado, el presente y el futuro: ¿por qué estoy enfermo?, ¿qué sentido tiene mi enfermedad ahora, en este momento de mi vida? ¿qué sentido tie-

BancSabadell

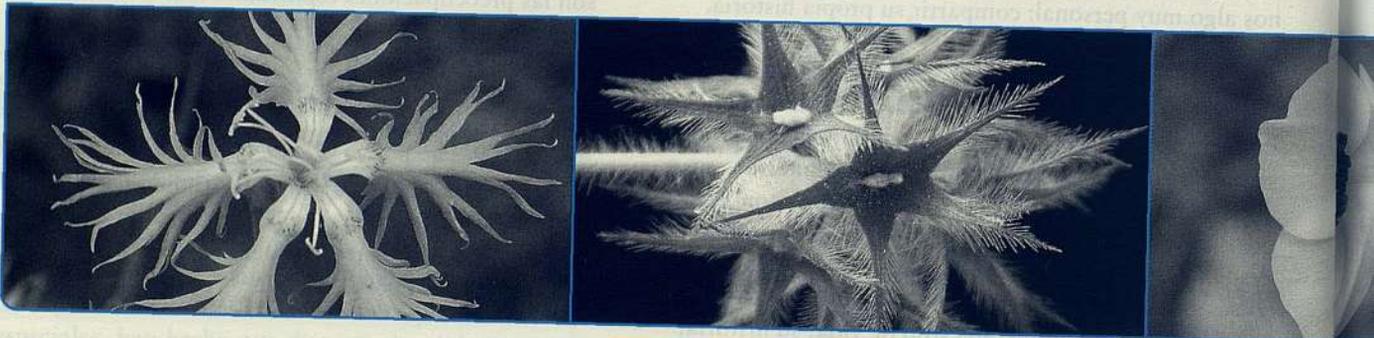
BS

ne el dolor y el sufrimiento que tengo que vivir?. También esta búsqueda toma una dimensión de integración del pasado: ¿qué sentido ha tenido mi vida? Si ahora tengo que morir, ¿valía la pena? ¿Quién soy yo? ¿Cuál ha sido mi rol en la vida? Para asistir al enfermo en estas preguntas, es útil animarle a que haga un repaso de su vida, poniendo atención a los acontecimientos más significativos: cosas que han hecho, sucesos que han presenciado o la parte de historia que les ha tocado vivir, pueden ser áreas de exploración. Ayudar a identificar los frutos de cada etapa: el significado no se inventa: es necesario ayudar a descubrirlo. A menudo el sentido profundo se encuentra en acontecimientos muy sencillos, donde ha habido sentimientos especiales de amor o de dolor; simples encuentros entre personas que se quieren, que disfrutan de la vida o de la relación o que hacen algo creativo. Explorar la calidad de estos momentos especiales en la vida de la persona, puede ser de gran ayuda en el descubrimiento del sentido profundo de su espiritualidad.

una oportunidad de celebración y ahondamiento de los vínculos más importantes de la vida de la persona y también una oportunidad de restablecer aquellos que estaban rotos y que antes de morir la persona deseaba resolver. Muy a menudo necesita completar las relaciones del pasado, resolver los asuntos pendientes y vivir lo que le queda de tiempo con relaciones más significativas. La labor de resolución de pendientes incluye el trabajo del perdón, la expresión de la gratitud y el afecto. En este mismo sentido Kornfield nos habla de que ante la muerte sólo hay dos cuestiones de importancia: ¿he amado bien? ¿He sido querido?

Sentido de esperanza y/o trascendencia

Encontrar un sentido a la propia vida, se relaciona también con otra necesidad: el anhelo de un nivel de trascendencia. Las personas religiosas pueden tener la necesidad de profundizar en su relación con Dios a través de las oraciones, sacramentos u otras expresio-



La necesidad de resolver duelos pasados no elaborados también emerge frecuentemente cuando las personas afrontan la muerte. La labor de reconstruir un significado a pérdidas del pasado es uno de los temas centrales del duelo (Neimeyer, 1997). No todas las pérdidas suponen una amenaza a los constructores de significado: de hecho, algunas posiblemente los refuerzan. Pero en la última etapa de la vida, pueden aparecer asuntos pendientes no resueltos que supongan una fuente de sufrimiento si no se resuelven adecuadamente.

Querer y sentirse querido hasta el final de la vida

El enfermo, y muy especialmente el que se enfrenta a la muerte, vive la amenaza de ruptura de sus relaciones con los otros, con los queridos, pero también con uno mismo. La necesidad básica de todo ser humano es la de querer y ser querido, y sentir esa conexión hasta el final de su vida. La última etapa de la vida es

nes rituales. Para ellos el confort está en la certeza del reencuentro con Jesús, o Atman o el Tao y tienen la esperanza religiosa de ser perdonados, o de llegar a la iluminación. Para otro, la esperanza se puede encontrar en el sentimiento de una vida completa, el regreso a la naturaleza y la participación en el ciclo de la vida, la perpetuación a través de la familia, el legado artístico o creativo, la contribución social o intelectual a la comunidad o el vivir en el recuerdo de los seres queridos.

En este proceso de exploración y búsqueda de significado hay actividades que pueden resultar muy útiles: recordando siempre que la herramienta más importante del acompañamiento espiritual es nuestra capacidad de establecer una relación de confianza: nuestra escucha paciente, respetuosa, cálida. Muy a menudo, todo lo que nos piden es que estemos presentes como testimonios silenciosos de su dolor. También podemos ayudarnos con pequeñas

actividades como la reminiscencia, fotografías, pinturas significativas, objetos queridos, música preferida, crear símbolos o ritos, meditaciones guiadas, la práctica del silencio, la expresión emocional, la escritura creativa.

Conclusiones

Cuando la Dra. Cicely Saunders planteó en los años 60 las bases de la atención paliativa, señaló a toda la comunidad médica la necesidad de atender la dimensión espiritual del paciente en situación terminal. Hoy sabemos que el fracaso en atender las necesidades espirituales de los pacientes puede llevar a una fuente de sufrimiento adicional manifestada por sentimientos de fragmentación interna, intolerancia al dolor, desesperación y angustia. (Nabe, 1987 y Doka, 2000). Los sacerdotes y otros ministros religiosos pueden ofrecer una ayuda crítica en esta área, pero los otros cuidadores, a menudo llamados por los pacientes y las familias, son también responsables.

Estar presentes allí es una ayuda para ellos pero un honor para nosotros.

Esta responsabilidad interpela también a nuestra propia espiritualidad. Si los profesionales no tenemos atendidas nuestras propias necesidades espirituales, si no conocemos la cartografía de nuestro propio mundo interior existencial, difícilmente tendremos la sensibilidad para acompañar a otros en este camino y podemos caer en una actitud de resistencia como no tolerar su sufrimiento, inhibir su expresión emocional, negar sus creencias o hacer proselitismo (Atting, 1983). Si no atendemos nuestra propia espiritualidad y la nutrimos tendremos poco que ofrecer a las personas que viven el sufrimiento de afrontar estas luchas internas ante la propia muerte.

*"Acompañar a los otros no es dar tus valores
Sino revelar a los otros sus valores
Sus dones, sus fuerzas,
Y confiar en ellos y en su capacidad de crecer.*



**El acompañamiento
espiritual significa
a menudo hacer
de testimonios, facilitar
y validar la búsqueda
de trascendencia y
legitimizar y ayudar
a interpretar
la reminiscencia de
la propia vida.**

*Por eso es tan importante acercarse a las personas
En su fragmentación y pequeñez,
Suavemente,
Tan suavemente,
no forzándote a ti mismo sobre ellos
sino aceptándolos tal como son,
con humildad y respeto."*

Jean Vanier

*"La muerte no es la peor de las tragedias.
La peor de las tragedias es la despersonalización: morir
aislado en una unidad estéril, separado del alimento
espiritual que da el contacto de una mano amorosa,
separado de la posibilidad de experimentar las cosas
que hacen que la vida valga la pena."*

Norman Cousins.

"Anatomía de una enfermedad"

BIBLIOGRAFÍA

- ATTING, T. (1983) Respecting the dying and the bereaved as believers. *Newsletter of the Forum for death Education and counseling*, 1983, 6, 10-11
- BRADY, E.M. (1979) Telling the story: Ethics and Dying. *Hospital Progress*, 60,57-62.
- CORR,C.A.; NABE, C.M. & CORR,D.M.(2000) *Death and Dying, Life and Living*. (150-151) Wadsworth/Thomson Learning Ed. USA
- DOKA,K.J. (1993) The spiritual needs of the Dying. In K.J. Doka & J.D.Morgan (Eds) *Death and spirituality* (pp143-150). Amitville, NY.Baywood.
- DOKA,K. Re-creating meaning in the face of illness, in *Clinical Dimensions of anticipatory mourning*, 103-113 Therese A. Rando, Editor Research Press USA 110)
- D. KLASS,D. (1996) Spiritual/Religious Issues in Grief: Consolation and Meaning in *Ethical Issues in the Care of the Dying and Bereaved Aged*. Ed. John Morgan. Baywood Publ.Co. N.
- KORNFELD,J. *Un camino con corazón*
- NABE, C.M. (1987). Fragmentation and Spiritual Care. In C.A.Corr & R.A. Pacholsky (Eds.) , *Death: Completion and Discovery* (pp281-286). Lakewood,OH: Association for Death Education and Counseling
- NEYMEYER,R. (1997) Meaning constructions and the experience of chronic loss. In K.J.Doka and J.Davison (Eds) *Living with grief: when illness is prolonged*

El proceso de morir en la interculturalidad: el punto de vista católico

> Jesús Conde Herranz
Delegado diocesano de Pastoral de la Salud. Madrid

El autor describe el proceso de morir desde la perspectiva católica, enumerando simplemente los rasgos que le han parecido más genuinos y significativos de cara al horizonte intercultural, consciente de que algunos de ellos resaltan ciertas connotaciones culturales que son en parte fruto de influencias de otras culturas, y también consciente de que algunos otros rasgos se han convertido en irradiaciones desde el catolicismo hacia otras culturas, contribuyendo a modelar en éstas su concepción del proceso de morir. ▶

Aclaración previa

Tratar del proceso de morir, tal como aparece mirando a la perspectiva católica pero en clave intercultural requiere, al menos, una aclaración previa porque la interculturalidad se ha venido dando ya en el interior de dicha perspectiva con una extensión e intensidad que deben ser señaladas por anticipado, para comprender mejor lo que se diga luego específicamente al respecto.

Una institución con una historia tan dilatada como la Iglesia Católica hunde sus raíces -por lo que se refiere a su trasfondo cultural- en culturas antiguas como la hebrea y la greco-romana las cuales fueron ya, a su vez, encrucijadas de fuertes influencias culturales de diverso cuño (mesopotámico, egipcio, siro-fenicio, griego, latino, ...). En este contexto, realidades históricas como el Código de Hammurabi, la concepción egipcia sobre el más allá de la muerte, las ideas órficas o pitagóricas sobre la relación entre *el alma y el cuerpo*, la medicina hipocrático-galénica, y un largo etc. constituyen factores que -como trasfondo de las Sagradas Escrituras y la Tradición católicas- inciden de modo e intensidad diversos, pero siempre hay que tenerlas en cuenta, en mayor o menor medida, al hablar de la perspectiva católica sobre el morir, ya desde sus orígenes.

A la vez, también hay que tener en cuenta que los más o menos dos mil años de historia católica, han dado mucho de sí culturalmente a la hora de suscitar durante todo ese periodo otras concepciones culturales respecto del proceso de morir, algunas de ellas no del todo armónicas ni bien integradas entre sí. Qué duda cabe que, junto al hallazgo griego de la filosofía como saber racional, y de la técnica como *saber hacer* convertido en arte médico, la visión católica del ser humano en tanto que imagen de Dios -y por tanto criatura, pero también *concreador con Él-* y la proclamación de *un Dios que muere*, en Jesucristo, han llevado a concepciones del proceso de morir que van desde el *muero porque no muero* de Santa Teresa de Jesús y el Comendador Escrivá, hasta la medicina de *obstinación terapéutica* o la *medicina paliativa*, por poner algunos ejemplos. De cualquier modo, todas esas creaciones culturales y no pocas más tienen en el catolicismo o su origen directo, o uno de sus referentes fundamentales.

Por tanto, no está de más hacer dos aclaraciones o advertencias antes de entrar en materia. La primera es

que la perspectiva católica sobre el proceso de morir no es -interculturalmente hablando- ni monocorde ni monolítica, sino sumamente variada y hasta polarizada en algunas de sus manifestaciones. La segunda es que, por ello, el propio catolicismo es ya un exponente de interculturalidad. Al fin y al cabo, el adjetivo *católico* deriva, a través del latín, del griego *kaqolikos* (*cazolicós*), que significa *universal*. La pretensión de universalidad, constante en el catolicismo, le ha mantenido abierto siempre a la recepción y emisión de influencias interculturales.

A la hora, pues, de describir el proceso de morir desde la perspectiva católica, voy a enumerar simplemente los rasgos que me parecen más genuinos y significativos de cara al horizonte intercultural, consciente de que algunos de ellos resaltan ciertas connotaciones culturales que son en parte fruto de influencias de otras culturas, y también consciente de que algunos otros rasgos se han convertido en irradiaciones desde el catolicismo hacia otras culturas, contribuyendo a modelar en éstas su concepción del proceso de morir.

Rasgos que resaltan en la comprensión católica de morir

1. Hay un tiempo para morir (Qo 3, 2).

Para la tradición cultural católica, el morir no es el mero preludio de la muerte, sino un verdadero tiempo de la vida humana,

el último. Aunque acabe en la muerte, el *morir* pertenece de suyo a la vida humana en este mundo. El *morir* -dice una de las últimas publicaciones del Magisterio católico- *pertenece a la vida como su última fase ... no menos que todos los otros momentos del vivir humano* (CAS, n° 116).

2. *Muerte cierta, hora incierta* (proverbio latino). El tiempo de morir es una *edad*, entendiéndose esta expresión en el mismo sentido con que habla la psicología dinámica contemporánea acerca de las *edades clásicas* de la vida -la infancia, la juventud, la edad adulta o la ancianidad- pues posee unas características propias tan específicas como cada una de estas otras edades; pero con la particularidad añadida de que puede darse en cualquiera de ellas, manteniendo sus características propias y volcándolas sobre esas otras edades a las que convierte, cuando tal ocurre, en la edad última. Al instalarse el *morir* en la infancia, en la juventud ... etc. estas edades pasan a ser *el horizonte de las ultimidades* (AF, p. 311ss).

3. *¿De qué le sirve al hombre ganar el mundo entero si echa a perder su vida?* (Mt 16, 26). Entre las características propias del *tiempo del morir* o *de las ultimidades*, es pertinente señalar aquí dos: la primera, el ser una *situación límite*, en el sentido que el médico y filósofo Karl Jaspers daba a esta expresión; y, en segundo lugar y en conexión con esa primera característica, también la de ser un *kairós* -o *tiempo oportuno*- en el que la vida tiene su *acabamiento* fausto o infausto, humanizador o deshumanizador, plenificante o degradante.

Desde una perspectiva antropológico-pastoral, situación límite quiere decir en este caso que el proceso de morir sitúa -antes o después, pero siempre de modo rotundo y dramático- a quien lo vive en sí o en un allegado familiar o asistencial, ante la zona interior de sí mismo que durante su vida anterior se resistía a percibir y a reconocer como propia: la de la vulnerabilidad radical y, por ello, la imposibilidad de obviar o superar la muerte desde uno mismo.

El proceso de morir cuestiona radicalmente la imagen que antes tenía uno de su ser personal

y, en este sentido, puede actuar como un factor alienante o autenticador, no querido en sí mismo pero las más de las veces necesario.

4. *El morir, último escenario del crecimiento humano* (E. Kübler-Ross). La expresión *kairós* implica, a su vez, que el proceso de morir es el *tiempo* en que el hombre

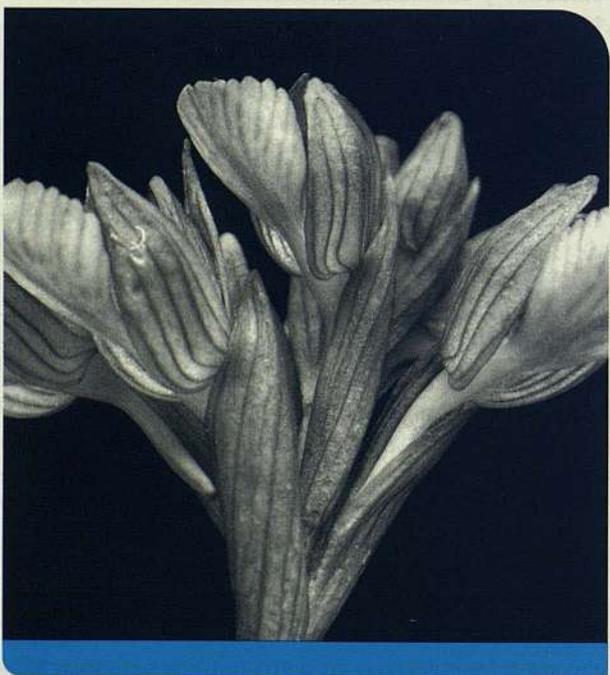
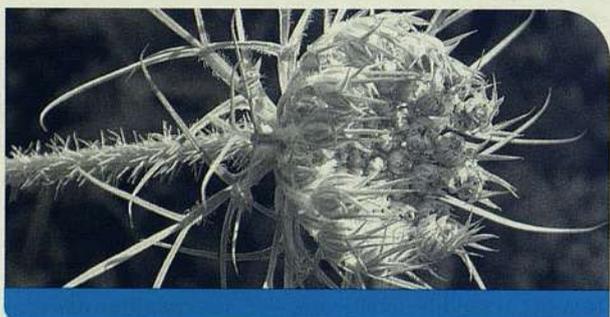
se juega la valoración y consumación -o la devaluación y consumición- de su vida anterior y actual en función, además, del modo como concibe en cada caso el *más allá* de la muerte. Jaspers decía que la característica común de todas las situaciones límites -el amor o la felicidad intensamente vividos, el dolor y el sufrimiento dramático o trágicamente padecidos, etc.- es que *abren a la trascendencia*.

Y ésto aparece muy claro en la relación que hay entre el morir y la salud humana. Se da la aparente paradoja de que personas con una considerable dotación de salud biológica, psíquica y social viven espiritualmente una *vida mortecina* mientras que, por el contrario, se pueden aducir no pocos ejemplos de personas que viviendo la enfermedad terminal en una creciente penuria bio-psico-social, saben convertir su morir en lo que la Dra. Kübler Ross llamaba *el último escenario del crecimiento humano* (The final stage of growth), es decir, la última oportunidad de crecer en salud espiritual.

5. *Mi alma está triste hasta el punto de morir* (Mt 26, 38). A pesar de ciertas manifestaciones sublimadoras de la muerte, presentes en el catolicismo a lo largo de la historia, el mensaje cristiano ha subrayado, mirando sobre todo al proceso de morir de Jesús, el aspecto penoso, a veces hasta el límite, de dicho proceso. Por eso, impulsó desde sus mismos orígenes los *cuidados* -corporales y espirituales- a los desahuciados y moribundos, y estableció el *consuelo* como conjunto de esos cuidados y finalidad fundamental de los mismos. El *Via Crucis*, en sus modalidades de plegaria litúrgica o manifestación artística ilustra muy bien este rasgo de la concepción católica sobre el proceso de morir. Igual cabe decir respecto de los allegados que acompañan a quien pasa por ese proceso y lo comparten con él, por ejemplo, los familiares. El tratamiento en el arte literario, escultórico y musical cristiano del *Stabat Mater* y de la *Pietá* cobran especial relieve en este contexto.

6. *La culminación del proceso de morir: Todo ha quedado consumado* (Jn 19, 30). Estas palabras de Jesús justo antes de su muerte muestran claramente que el proceso de morir no tiene por qué ser la mera *consumición* o *apagamiento* de la vida sino que puede convertirse en la *consumación*, *culminación* o *cúspide* de ella, en la oportunidad última de la libertad creadora y humanizadora.

7. *El morir de Jesús, modelo omnicomprensivo y paradójico del morir humano*. El proceso de morir por el que pasó Jesús encierra en sí una fecunda paradoja. Veá-



moslo brevemente a través de dos de sus expresiones.

7.1. Padre, pase de mí este cáliz (Mt 26, 39). Por un lado, es la imagen viva del morir torturado y, por ello, execrable y rechazable. Desde esta perspectiva, Jesús, aparece como la víctima del ensañamiento no precisamente terapéutico, sino de la sinrazón injusta y violenta, como la expresión de un proceso de morir que nadie querría para sí ni para cualquier otro ser humano, por las condiciones en que se dio. Pero tal proceso es, por ello, susceptible de ser el modelo de quienes mueren sin razón aparente o suficiente, (muertos por accidentes de tráfico, por agresión, por muerte súbita ...). Jesús resulta ser en este aspecto imagen de todos los que mueren sin causa natural que lo justifique. Las imágenes de Cristo crucificado en las capillas de los hospitales son a diario testigos de la búsqueda y, en no pocos casos, del hallazgo de sentido frente al aparente absurdo sinsentido de los modos de morir antes mencionados.

7.2. Padre, en tus manos pongo mi espíritu (Lc 23, 46). Pero Jesús es además, en todo caso, el modelo que enseña a morir consumando la propia vida mediante la conversión del sentimiento de abandono en el de confianza ilimitada, de la suma injusticia en el sumo amor, de la inmensa tortura en la inmensa ternura, de la inminencia del final en la esperanza de la resurrección.

8. En el morir de Jesucristo se manifiesta Dios como sufriente, corporal y amigo (himno litúrgico). Frente a la idea tantos siglos mantenida por la *teología natural* -la que va desde el naturalismo griego hasta el deísmo racionalista de la modernidad- de que Dios es ajeno al mundo o apático e insensible ante los avatares humanos y mundanos, la convicción católica lo presenta encarnado en el hombre Jesús de Nazaret. Merece la pena recordar al respecto el pasaje de Pablo en la carta a los Filipenses (2, 6-8). El *escándalo* suscitado por el proceso de morir de Jesús radica aquí en que no es sólo un *hombre cualquiera* el que se encamina a la muerte, sino que *hipostáticamente* Dios mismo se encamina con él.

9. El morir cristiano es un morir con Cristo.

Sabemos que si morimos con él, resucitaremos con Él.

Así lo expresa el apóstol Pablo en diversos pasajes de sus cartas, y así lo ha entendido la Tradición católica desde sus orígenes hasta hoy. Dejando a un lado, por mor de brevedad, los contenidos doctrinales implicados en esta característica de la concepción católica del proceso de morir, cabe reseñar, al menos, que se trata de un proceso susceptible de ser vivido en *comunión* espiritual, y no en pura, árida y forzada soledad.

10. El ars moriendi: morir y ayudar a morir constituye un arte. Entendida esta última expresión en el sentido de un quehacer en el que la inteligencia y el sentimiento deben constituir dos ingredientes operativos fundamentales y continuos. Es decir, todo lo contrario de concebir el proceso de morir desde una actitud pasiva y puramente paciente.

El proceso de morir, en la concepción católica, no sólo se padece sino que, más aún, se hace, se construye, como la vida entera de la que es su último tiempo.

De ahí la expresión *Ars moriendi*, que fue en su inicio el título de una obra de Jean de Gerson, a comienzos del siglo XIV, la cual tuvo numerosas versiones en toda la Europa católica hasta el siglo XIX, tiempo en el que comenzó a evolucionar hacia lo que luego serían los *cuidados paliativos*. Pero ya antes de aparecer el *ars moriendi* la asistencia a los moribundos era una de las aportaciones específicas del cristianismo a la cultura asistencial y sanitaria de la humanidad, desde la Iglesia apostólica hasta hoy. Frente a la medicina de las civilizaciones antiguas (Mesopotamia, Egipto ...), la medicina hipocrática y la medicina tecnificada contemporánea -hasta la aparición de la medicina paliativa- el cristianismo ha proclamado desde sus orígenes que *cuando ya no es posible curar, hay que seguir cuidando al incurable, desahuciado y terminal*.

11. Quedaos aquí y velad conmigo (Mt 26, 389: La pastoral del bien morir, modo católico del arte de ayudar a bien morir. La petición de acompañamiento por par-

te de Jesús a Pedro, Juan y Santiago en Getsemaní ilustra el imperativo católico de asistencia a quien pasa por el proceso de morir. Dicha asistencia consiste en tres formas de ayuda específicas y complementarias.

11.1. El consuelo cristiano. Conjunto de tareas pastorales consistentes en saber acompañar, escuchar y, cuando proceda, *hablar al corazón* (cf Is 40, 1) de quien vive el proceso de morir en su propia persona, o en la de un allegado suyo, por ejemplo, un familiar muy cercano.

11.2. El Viático, alimento sacramental para el último tramo de la vida. Es la comunión eucarística considerada por la liturgia católica como sacramento específico de quienes abordan el último tramo de la vida. En expresión de la liturgia católica *marca la última etapa de la peregrinación que el cristiano inició en su Bautismo* (RUPE, nº 78).

11.3. Los Cuidados Paliativos, forma privilegiada de la caridad (CIC, nº 2279). Aunque los Cuidados Paliativos son una modalidad terapéutica surgida en el seno de la medicina secular hace poco más de treinta años, hunden sus raíces tanto próximas como lejanas en la concepción cristiana del proceso de morir. Respecto de las primeras baste decir que dicha concepción es asumida y compartida por las dos mayores personalidades promotoras de la asistencia a quienes viven el proceso de morir: la Dra. Cicely Saunders y la Dra. Elisabeth Kübler-Ross. En cuanto a las raíces lejanas, baste lo dicho al respecto en los puntos 5 y 10.

12. Media vita in morte sumus: En medio de la vida estamos instalados en la muerte (himno litúrgico): *El Testamento Vital de la Conferencia Episcopal Española*. La mención aquí del *Testamento Vital* no mira tanto a resaltar dicho documento en sí, cuanto a mostrarlo como otro exponente característico del modo católico de contemplar el proceso de morir. Desde este punto de vista, el llamado *Testamento* es, además de expresión anticipada de las *últimas voluntades* para quien lo suscribe, recordatorio de que la vida entera ha de ser concebida como un proceso de *mortificación*, es decir, de actuación paulatina de la muerte en el individuo humano entero (en su biología, su psiquismo, su socialidad y su espiritualidad) y, simultánea y recíprocamente de *revitalización y resurrección* incipiente y anticipada. En cada momento de la vida en este mundo y, a su modo propio, *mors et vita duello conflagunt, la muerte y la vida se confrontan entre sí*, como reza la secuencia litúrgica, en la Eucaristía del Domingo de Resurrección.

El proceso de morir en la interculturalidad
el punto de vista católico

Al final, el proceso de morir lleva, a través de la muerte, a la *Vida resucitada y transfigurada*. Por consiguiente, y para terminar,

cabe insertar el modo católico de concebir el proceso de morir en la concepción total que el catolicismo tiene de la vida humana en este mundo, la cual puede resumirse con las siguientes palabras:
nacemos para vivir,
vivimos para morir,
morimos para resucitar.

SIGLAS DE CITAS.

AF *Antropología filosófica*, Julián Marías, Alianza Univ. Textos, Madrid 1985.

CAS *Carta a los Agentes Sanitarios*, Consejo Pontificio de la Pastoral de la Salud, Ciudad del Vaticano 1995.

CIC *Catecismo de la Iglesia Católica*, 1992.

RUPE *Ritual de la Unción y de la Pastoral de Enfermos*, Comisión Episcopal de Liturgia, 1986.

El proceso de morir en el Islam

> D. Aarab Hafid

En este breve compendio, el autor recurre a una metodología estrictamente didáctica dado el gran desconocimiento que se tiene del Islam de una parte, y de otra, pensando que este artículo va dirigido, en primer lugar, al personal sanitario que vive en primera persona la situación del paciente. Se trata de exponer, muy sucintamente, la concepción de la enfermedad en el Islam y cuál ha de ser el comportamiento posible del enfermo a la hora de enfrentarse al trance de la muerte, así como la actitud de sus familiares y del resto de la comunidad. Además conviene saber de qué tipo de apoyo tiene necesidad el paciente afrontado una enfermedad grave que trastorna toda su forma de vivir y que derrumba sus seguridades y esperanzas. ▶

Las normas que seguimos los musulmanes, los modelos que proponemos y ejecutamos, y los ritos que practicamos son elementos que nos distinguen y dotan de una personalidad propia. Conocerlas es un deber y practicarlas es la forma más sincera y amena de exteriorizar nuestro convencimiento absoluto de nuestra Doctrina y de nuestra pertenencia a la *Umma Islámiyya* (Comunidad Islámica). El Islam, dada su condición de religión universal, no deja facetas de la vida sin tratar y legisla preceptos para que desarrollemos nuestra actitud ante cada una de ellas, sin dejar ningún vacío legislativo. El hecho de nacer y el hecho de morir son dos facetas vinculadas. Una trae la felicidad, mientras la otra, deja tras de sí tristeza y dolor.

El comienzo de la vida, para un musulmán, es la difusión del alma en el embrión humano. Desde ese preciso momento, la vida terrenal transcurre en etapas, teniendo cada una de ellas su mundo, sus vivencias, sus goces y sufrimientos. El paso de un mundo a otro siempre va acompañado de una sensación de temor a lo desconocido y lo incierto.

El realismo que caracteriza a la Doctrina Islámica hace de la muerte un escalón difícil, una especie de sendero que conduce hacia la gloria, en otras palabras,

la muerte para un musulmán es un suceso triste y penoso, pero no catastrófico.

El llanto por la muerte de un ser querido es una manifestación sincera e innata de nuestros sentimientos, por lo tanto es imposible contenerlo totalmente, pero si es posible aliviarlo y moderarlo. Por otra parte, el Islam, dada su condición de Doctrina basada en la justicia y la equidad, condiciona la salvación a la obra y actitud personal de cada ser viviente que es, en definitiva, la suma del bien y del mal, realizada a lo largo de su vida mundana. Ser musulmán no es un salvoconducto hacia el paraíso. Después de la muerte física, habrá un juicio y un veredicto, luego una condena justa o un premio merecido, y en último caso Aláh tendrá la última palabra, confirmar la condena, rebajarla, u otorgar su perdón a quién Él designe.

Es necesario que cada musulmán programe su propia muerte en la mejor escena posible, para que ésta sea lo menos traumática tanto para él como para sus allegados.

Es algo así como prepararse para realizar el largo viaje; saldar las deudas, despedirse de los seres queridos, documentar el testamento, recomendar y aconsejar a los descendientes, etc. Todo el equipaje permitido será solamente la obra personal, todo lo que pueda ser una obra benéfica, un legado cultural o un hijo virtuoso que implore la clemencia divina para con sus padres.

El enfermo, especialmente en fase terminal, necesita de unos cuidados paliativos que hagan que su situación sea menos traumática y que satisfagan los déficits que en el organismo reclaman ser colmados. La no satisfacción de las necesidades físicas en el hombre (necesidad de comer, de beber, de respirar, de dormir) lleva de inmediato a un sufrimiento, y a largo plazo constituye una amenaza vital. A diferencia de la necesidad fisiológica, las necesidades espirituales hacen un llamamiento a las relaciones interpersonales. Debemos anotar que las necesidades fisiológicas y las necesidades espirituales se han de distinguir, pero sería en vano querer separarlas.

El concepto de enfermedad en el Islam. La enfermedad como prueba de fe

En muchos creyentes, la fe es puesta a prueba por distintas calamidades; por una enfermedad grave o crónica, por el sufrimiento, por la cercanía de la muerte, por la pobreza, etc.

**El verdadero musulmán
ha de mostrar su gratitud,
su reconocimiento y
su conformidad dando
las alabanzas a Aláh por
todo lo que pueda padecer.**

No obstante, el creyente débil podría rebelarse blasfemando contra un dios que ha sido presentado como el Todopoderoso y que no hace nada para curarlo y apaciguar su sufrimiento, y se pregunta: "¿Por qué no interviene Aláh?", "¿Por qué las oraciones no son efi-

caces?", "¿Qué es lo que he hecho al Buen Aláh para que me suceda esto?", "¿Por qué a mí?"

La respuesta a estos interrogantes nos la proporciona el propio Aláh cuando se refiere a la enfermedad como vía de expurgación y prueba de fe: "*Os pondremos a prueba para conocer a los hombres que perseveran y los que tienen paciencia. Examinaremos vuestra conducta.*"² Las palabras del Profeta (p.b)³ van en el mismo sentido cuando sostiene: "*El creyente es sometido a prueba en su persona, en su progenitura y en sus bienes hasta que se vuelva a Aláh libre de toda falta.*"⁴

Aláh aprecia en el enfermo musulmán una conducta positiva ante la enfermedad como prueba de superación y de fe. Quiere comprobar si el creyente es constante en la riqueza como en la pobreza, en la enfermedad como en la salud y en la desgracia como en la

2- Sura (capítulo) nº XLVII, Áya (versículo) nº 31

3- (p.b): significa paz y bendición de Aláh sean con él. Siempre que un musulmán mencione o oiga el nombre del profeta cita esta expresión.

4- Citado por Ahmad en *Báki masnad al mokzifín*, nº del dicho 9435.

Villa-Reyes, S.A.

CONSTRUCCIÓN DE OBRAS

Figueras, 8, dcho. 15

Tels. 417 83 41 - 417 03 06 • Fax: 418 89 90

08022 BARCELONA

felicidad. Esta delicada situación pone de manifiesto bien la autenticidad de su fe, bien su falsedad. Aláh le pone en guardia, las pruebas son ineluctables y hay que prepararse a fin de no ser pillado desprevenido. Tal vez lo subrayado anteriormente lo resume de una manera concisa el profeta Mohammad⁵ (p.b) cuando sostiene que: *"Todo mal que alcanza al musulmán, tratándose de una lasitud o de una enfermedad o de una angustia, incluso la picadura de una espina le vale de parte de Aláh la remisión de sus pecados"*⁶.

Por su gran amor y por su generosidad absoluta Aláh ha dispuesto que el premio concedido al musulmán por las buenas tareas que realiza a diario, le sea otorgado en igual proporción aún cuando en determinados momentos deje de hacerla por algún impedimento como es el caso de la enfermedad o del viaje. Esto lo corroboran las palabras del profeta (p.b) cuando afirma: *"Cuando un siervo cae enfermo o va de viaje, Aláh le otorga lo equivalente de lo que hacía (como las buenas obras) estando sano en su residencia"*⁷. Indudablemente, esto supone para el musulmán creyente un enorme apoyo moral y anímico.

La actitud a adoptar ante la enfermedad

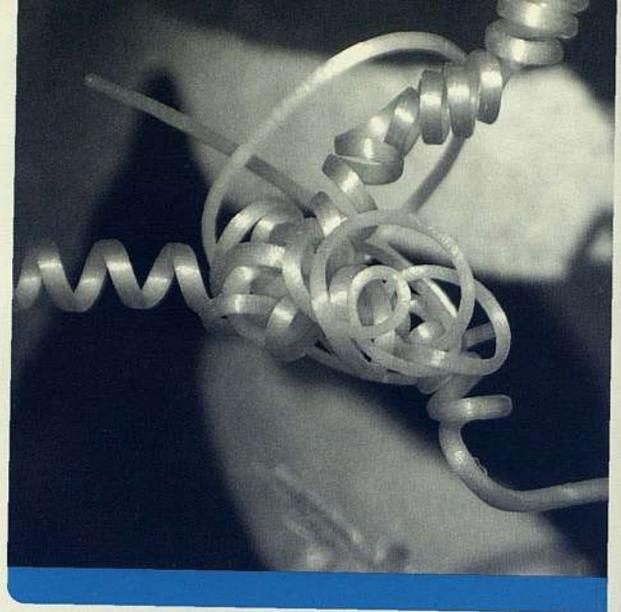
En este aspecto voy a abordar dos posturas con respecto a la enfermedad. Una va relacionada con el propio enfermo y otra concierne al entorno social que va desde la propia familia hasta el personal sanitario.

1. La actitud del enfermo

A sabiendas de que la enfermedad suprime los pecados y que constituye una prueba, una actitud se impone:

la paciencia, es una virtud indispensable para la vida y para la fe del musulmán

ya que éste debe habituar su alma a soportar la adversidad sin lasitud, esperar los resultados incluso si no



son inmediatos y hacer frente a las dificultades sea como fuera su gravedad con un corazón perseverante y lleno de esperanza y de confianza en Aláh. Con respecto a esto dice el profeta (p.b): *"Aquel que se esfuerza en soportar con paciencia la desgracia, Aláh le dotará de paciencia. Nada recibe una amplia felicidad como la paciencia."*⁸ Y también dice Aláh a este propósito: *"Llamad en vuestro auxilio la paciencia y la oración."*⁹

Una de las cuestiones que se plantea el enfermo con frecuencia es la idea de la continuidad después de la muerte, es decir, la realidad de la vida en el más allá. Dicha incertidumbre siempre va acompañada de muchas dudas, incluso entre los creyentes. No obstante, en el Islam creer en el más allá constituye uno de los seis pilares imprescindibles para que la fe sea aceptada. Este factor, ayuda sin lugar a dudas a consolidar la confianza en Aláh y aliviar el temor hacia la muerte. Dice Aláh a este respecto. *"Llegará la hora, no hay duda respecto a esto y, sin embargo, la mayor parte de la gente no cree en ello"*¹⁰.

2. La actitud de los demás

La actitud de los demás ante la enfermedad de un ser querido debe ser básicamente una actitud de apoyo y sostén, en consonancia con la misma los que rodean al enfermo actuarán siempre con la intención de proporcionarle el mayor bienestar posible, satisfaciendo todas sus necesidades. Esta atención de apoyo requiere una atención particular de parte de los parientes, del personal sanitario, de los allegados y de la comunidad, y se expresa de múltiples formas que suscitan en el enfermo el deseo de vivir: la visita, la escucha, el facilitar las diligencias de reconciliación, el mantener el rol social del enfermo, etc. A continuación me detengo en algunas de ellas por su vital importancia:

La visita del enfermo y sus modalidades: la visita es una tradición islámica cuyo ejercicio es un deber

6- Citado por Ahmad en *Báki masnad al ansár*, nº del dicho 22985

7- Citado por Ahmad, op.cit., dicho nº 18918

8- Citado por Ahmad, op.cit., nº del dicho, 22878

9- El Generoso Coran, Sura nº II, Aya nº 45

hacia el enfermo. Es recomendado preocuparse de la salud de aquellos que nos rodean así como de visitarles cuando estén enfermos. Según Abu Horaïra el profeta (p.b) ha dicho: "Aláh, exaltado sea, dirá el día de la Resurrección:

- Oh hijo de Adán! ¿Me caí enfermo y no me visitaste?
- Señor, responde el hombre, ¿Como te visito si tú eres el Señor de los mundos?

- Acaso no sabías que mi siervo (tal fulano) cayó enfermo y no lo visitaste? ¿No sabías que si le hubieras visitado me hubieras encontrado a mí?....."¹¹

Por lo tanto, Aláh reprocha a su siervo su mala actuación y actitud. Este reproche pone de relieve la enorme importancia divina que se otorga tanto al enfermo como al visitante. El diálogo es especialmente significativo al mostrar la imagen de un Aláh que al tiempo que reprocha la mala conducta del hombre que no visita a su vecino, demuestra también una gran generosidad hacia el enfermo. Queda claro que visitar al enfermo es de un enorme valor para Aláh quien garantiza la recompensa para los que lo efectúan.

No obstante, La visita del enfermo tiene en el Islam unas modalidades que la rigen y la regulan para hacer de ella una acción fructífera, útil y ventajosa.

a) La visita debe efectuarse a lo largo del día, simplemente hay que evitar dejar al enfermo o a su familia en apuros (mañana temprano o en plena noche). A este respecto conviene recordar que se deben respetar las directrices del Islam y deshacerse de las costumbres obsoletas como las que sostienen que la visita se ha de realizar cuando hayan pasado al menos tres días desde el inicio de la enfermedad.

b) Es requisito imprescindible animar al enfermo y es deseable que aquel que se encuentre cerca de un paciente pueda entender, perdonar, comprender, respetar y reconciliar. Hay sonrisas y manos colocadas delicadamente sobre la frente o una palabra pacífica que serán para el paciente fuente de cierta reaceptación de él mismo y avivamiento del espíritu de vida. El profeta (p.b) nos recomendó leer la invocación siguiente: "¡Oh Aláh, Señor del hombre, aleja el mal, cúralo porque Tú eres el Único que puede curar y nadie sin ti puede curarse, y tu curación no deja ninguna secuela de la enfermedad!"¹²

c) Sensibilizar al enfermo de la prontitud de la curación deseándole expresamente una vida larga y feliz. Dice el profeta al respecto: "Si entráis a ver a un enfermo, pedid a Aláh que alargue su vida, porque eso no

devuelve nada y además alivia al enfermo."¹³

d) Pedir a Aláh que la persona enferma sea doblemente recompensada: la curación y el premio.

e) El visitante puede pedir a los enfermos unas invocaciones a su favor. El profeta (p.b) ha dicho: "Cuando visitas a un enfermo pídele que te invoque a Aláh ya que sus invocaciones se asemejan a las de los Ángeles"¹⁴ (Ibn Maja). Esto viene a poner de manifiesto el deber de hacerle útil al enfermo y que nosotros también necesitamos de sus invocaciones ya que está disfrutando de un grado envidiable.

f) Igualmente es recomendable invocar a Aláh a favor del enfermo y de recitar el Corán. En este caso, el papel del acompañante es de percibir lo que oprime al enfermo y de formular con él una oración ante Aláh. Sin este apoyo, el creyente corre el riesgo de sentirse incomprendido, de no poder orar hasta tal punto de vivir las últimas etapas de su vida como un abandonado de Aláh.

g) Abreviar la visita, salvo un deseo expreso por parte del enfermo que lo impida, ya que éste puede tener algún percance que le haga pasar un mal rato delante de los presentes. Dice el profeta (p.b): "La mejor visita en cuanto a la recompensa es la que sea breve."¹⁵

h) A pesar de tener unas buenas intenciones, no se debe extender en las preguntas sobre la enfermedad para evitar que el enfermo se aburra con la reiteración en el relato de su enfermedad, puesto que algunos se exceden demasiado sometiendo al enfermo a un interrogatorio exhaustivo.

i) Quizá el enfermo esté cansado por el dolor o el insomnio o por algún despistado que le pueda dirigir algún reproche inculpándole directa o indirectamente de lo sucedido. Lo deseable es que el visitante sea prudente e inteligente y sepa estar, porque hay palabras que matan la vida que se pretende salvar.

Además de todo esto, quien desee que su premio sea mayor, puede ayudar al enfermo en sus asuntos familiares o personales porque pueden ser elementos de alivio de sus dolores y revitalización de sus ánimos.

Facilitar las gestiones de reconciliación: cada ser humano lleva consigo gestos de odio, de ruptura, sentimiento de culpabilidad y repliegue sobre sí mismo. La enfermedad es a veces el momento en que estos gestos brotan de forma viva en la memoria. Estos elementos son a veces signo de sufrimiento que gene-

11- Citado por Muslim en su *albirro wa _seiatu wal ádábo* n° del dicho 4661

12- Citado por Ahmad en *Báki masnad al mokzírín*, dicho n° 4566

13- Citado por Ahmad, Op.cit, dicho n° 12645

14- Citado por Ahmad, Op.cit, dicho n° 13467

ran en el enfermo un deseo de reconciliación que no ha podido expresar o terminar. El rol de los allegados es identificar este deseo y facilitar ciertas gestiones: puede ser el facilitar un encuentro con un miembro de la familia, reconciliarle con alguien, escuchar con benevolencia la historia de una vida que el mismo paciente ya no puede mirar con agrado. La apuesta es, en definitiva, ayudar al enfermo a amar su vida.

Mantener las funciones familiares y sociales: Uno de los aspectos que suele suscitar un cierto temor para el enfermo es la probabilidad de ser privado de sus roles sociales, de sus responsabilidades y de sus compromisos que podría amenazar su identidad y avivar su soledad. Dependiente, se encuentra obligado a poner sus asuntos, ineludiblemente, en las manos de otro. Esto podría generar en él la impresión de estar apartado de las decisiones que le conciernen y de ser inútil. Estas diferentes rupturas avivan en el enfermo la sensación de soledad. Por tanto, el deber de ser reconocido como persona activa es una necesidad imperiosa y un alivio contra la angustia de la desintegración del "yo", lo cual implica la necesidad de ser amado en su diferencia. En esta etapa terminal de la vida, poder ser uno mismo, sin reprobación, encontrar la libertad de expresar sus actitudes, sus aprehensiones, su pena, su miedo, sus dificultades y encontrar una actitud receptiva en el entorno, constituye encontrar por parte del paciente ese amor incondicional y gratuito que necesita y que, en definitiva, no es otra cosa que una especie de contrato de no abandono. Además es deseable que se permita al enfermo tras una larga enfermedad el que pueda adoptar una decisión o acontecimiento familiar, o bien permitirle poner en orden sus asuntos; redactar un testamento, tomar las decisiones necesarias para la paz después de muerto.

En síntesis, es de vital importancia que la familia desempeñe un papel preponderante en la tarea del apoyo espiritual al enfermo de modo que no debe dejar esta función exclusivamente en manos del médico o de los cuidadores. Porque, especialmente, por su ternura y la fidelidad de su presencia reafirma la continuidad entre lo que el enfermo vive hoy y lo que era ayer a pesar de los cambios de su cuerpo y la variación de sus humores. Además subraya con su presencia y su atención que el enfermo es un ser humano íntegro, digno de respeto y de amor.

El apoyo espiritual es también asunto de todas las personas cercanas a los enfermos, cada una a su nivel. Este apoyo no impide el sufrimiento del enfermo, ni

toda su angustia, ni su agotamiento pero humaniza el paso y puede ser enriquecedor especialmente si vive en el seno de una red de relaciones.

Desgraciadamente, para una sociedad dirigida por la rentabilidad y el provecho, el agonizante está de sobra, y se le hace comprender esto indirectamente. Su muerte ha dejado de ser un acontecimiento social y público. En su casa, pero sobre todo en el hospital, el moribundo agoniza y luego muere solo, sin estar preparado para ello. Escondido y sin testigo, todo se pasa como si la muerte no existiera. A lo mejor se le estará agradecido por morir discretamente. Pero los que fomentan y consienten este tipo de muerte horrenda no saben o quieren olvidar que "toda alma probará el sabor de la muerte".¹⁶

BIBLIOGRAFÍA:

El Generoso Corán, Editorial nueva de Douha, 1991.

ABU HAMID AL GHAZALI *Ibyââ olum a-ddîn* (Vivificación de las ciencias de la religión), Edit, Dâr al maârifa, Beirut, 1982.

AHMAD IBN MOHAMMAD (IMAM AHMAD) *Bâki mosnad al mokzirin* (El resto la tradición -de autenticidad verificada- de los insolentes), Edit. Dâr Al Oloum Al Islâmiyyah, Beirut, 1982.

AHMAD IBN MOHAMMAD (IMAM AHMAD) *Bâki mosnad al ansâr* (el resto de la tradición -de autenticidad verificada- de los auxiliares) Edit. Dâr al oloum al islâniyyâ, Beirut, 1985.

IBNO AL HASAN ACHÍBÁNI, MOHAMMAD *Mowattâa al imâm mâlik* (El camino fácil del Imam Málik) primera edición, Dâr al kalam, Beirut, 1970.

KHALIF ABDERRAHÁN *Machâbid Annâs inda al-mâut* (Las visiones de la gente a la hora de morir) Edit, Des Kael, Al kairawan, 1999.

MOHAMMAD IBN ISMAEL (IMAM MOSLIM) *Al birro wa sâlâto wal âdâbo*, (La piedad, la oración y los modales) Edit. Dâr Al Oloum Al Islâmiyyah, Beirut, 1980.

NÁSER ADDIN AL ALBÁNI MOHAMMAD *Abkâm al janâis wa bidaohâ* (Los preceptos de los funerales y sus invenciones), cuarta edición Beirut, 1986.

SAYYID SÁBIK *Fikh a'ssonnah* (Ciencia de la tradición profética), Editorial moderna, Saida, Beirut, 1999.

El budismo y el proceso de morir

> Mar López Pérez

La médula de las enseñanzas budistas transmite una profunda y sutil sabiduría sobre la naturaleza de la Realidad y de nuestra existencia, sobre el nacer y el morir, sobre el origen del sufrimiento y su cesación. El budismo es una vía de conocimiento que nos muestra cuál es la naturaleza de la mente y de cómo acceder a la plenitud y a la realización. El budismo surge hace 2500 años en la India y es fruto de la experiencia de un ser humano en el que surge el propósito de desentrañar la causa del sufrimiento que padecen los seres, lo que le condujo a realizar el sentido de la existencia, de la vida y de la muerte, a comprender la auténtica realidad del Ser.

De la experiencia meditativa durante siglos de generaciones de practicantes budistas surge una visión compasiva y plena de sabiduría de cómo afrontar la vida y la muerte.

En este artículo podemos ver una breve exposición del proceso de muerte, que va más allá de la muerte clínica, y una serie de consejos para acompañar a personas en este trance y poder facilitarles la experiencia, que para los budistas es la más importante y el sentido último de la existencia. ▶

*Oídme, practicantes del Dharma
La Vida y la Muerte es el asunto esencial.
El tiempo pasa rápido como una flecha,
A vosotros que buscáis la Vía
humildemente os pido,
tomad consciencia del instante presente.*

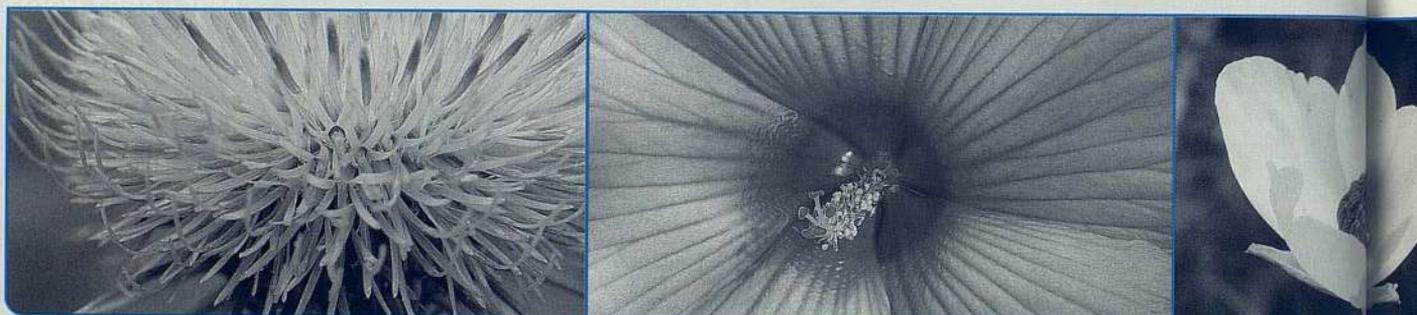
(Estrofa del budismo Zen que se recita cada atardecer tras la meditación.)

Todas las grandes tradiciones espirituales de la humanidad se han desarrollado a partir de la Experiencia Viva de seres humanos que han dedicado su energía, mente y espíritu a la realización del Misterio de la existencia.

sobre el nacer y el morir, sobre el origen del sufrimiento y su cesación, sobre el conocimiento de la naturaleza de la mente, y de cómo alcanzar un estado de Plenitud y Realización.

Y también el budismo enseña cómo afrontar la disolución progresiva que supone el proceso de la propia muerte en los niveles físico, emocional, mental y espiritual.

**El budismo concibe
la muerte como imbricada
íntimamente con la vida,
como parte de la existencia**



Es muy inspirador acercarse a conocer cuales son los fundamentos de todas estas tradiciones y sentir que, más allá de las formas, lo esencial es idéntico, que cada tradición aborda el Misterio desde una perspectiva diferente, pero todas, sin excepción, apuntan a lo mismo, todas “señalan con distinto dedo la misma Luna”.

**La médula
de las enseñanzas
budistas transmite una
profunda sabiduría
sobre la naturaleza
de la Realidad y
de nuestra existencia**

Y así como la respiración es una sucesión de inspiraciones y espiraciones, así ocurre con el fenómeno de vida-muerte: cada pérdida es una pequeña muerte, el crecimiento es un morir a la forma vieja, el fin del gusano es el principio de la mariposa... Más allá de esto, la muerte física es un hito importantísimo, un gran punto de inflexión en el proceso del devenir de la consciencia, al igual que lo es el nacimiento.

Lo esencial en sí no es la muerte sino cómo se muere, al igual que es importante cómo se vive. La enseñanza insiste en que la experiencia subjetiva de la propia muerte va más allá de la disolución del cuerpo, y por tanto el devenir de este “principio de consciencia” que somos depende del estado de la mente, iluminada y en paz, u oscurecida, en medio del aferramiento y la aversión. En este sentido el budismo desarrolla toda una “alta tecnología” psicológica y espiritual para aprender el arte de la consciencia, de la vida y de la muerte.

A diferencia de antaño, en estos últimos años morir en cualquier país “desarrollado” es asunto de

hospitales, residencias, en lugares alejados del domicilio y de la familia, en manos de “profesionales de la salud” que viven la muerte del paciente como un fracaso, en tanto que profesionales que velan de la vida y salud de sus pacientes.

La verdad es que la sociedad trata de esconder el dolor y la muerte, relegarla a los “especialistas”, negarla en definitiva. Es algo que siempre le pasa a otros, algo a evitar, negativo, algo a lo que resistirse. Y como dice el maestro budista Zen Dokushô Villaba, el tabú más perturbador de occidente no es el sexo sino la muerte.

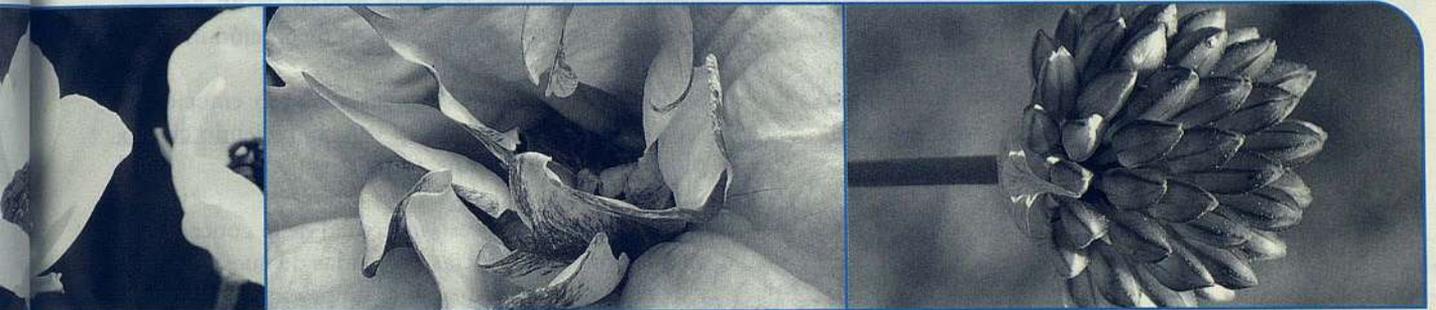
El miedo a la muerte, a la disolución del “yo”, es el origen de la angustia, miedo y desesperación, cuando lo cierto es que el proceso de morir es absolutamente natural, como lo es la caída de las hojas en otoño o el marchitarse de las flores.

Cuatro Nobles Verdades y el Noble Óctuple Sendero.

El Buda estableció como punto de partida de su enseñanza un axioma irrefutable: la Verdad del sufrimiento. Esta verdad no se alimenta de creencias pues es la experiencia más común a todos los seres sensibles.

El Buda enseñó que la causa de todo sufrimiento, incluido el derivado de la muerte física, es la ignorancia, el “olvido” de nuestra verdadera naturaleza, la naturaleza de Buda. Y por eso nos aferramos. Aferramiento y rechazo son la causa misma de todos nuestros sufrimientos.

Por otro lado, el Buda conmina a no creer nada que uno no pueda experimentar por uno mismo. El fundamento de las enseñanzas es que todos los seres poseemos la misma naturaleza de Verdad, Amor y Belleza, y por



El Budismo

El Buda Sakyamuni fue un príncipe de la India que después de contemplar el dolor y la enfermedad, la vejez y la muerte, abandona la vida confortable que llevaba impulsado por una fuerza que surgía de su interior, para desentrañar el sentido del sufrimiento y de la muerte y así, después de años de búsqueda, decide sentarse en meditación con la inquebrantable determinación de no moverse hasta haber comprendido y realizado la verdadera naturaleza del Ser.

Cuando el príncipe Shiddarta se convirtió en un Buda Iluminado lo que alcanzó fue la realización del estado original del Ser. A partir de este momento, y durante más de cuarenta años enseñó la Vía que permite, mediante el cultivo de la atención, comprender el origen de nuestras aflicciones y acceder al estado natural de nuestra mente, que es Paz y Felicidad profunda e incondicionada. Su Enseñanza está formulada en las

ello, no es posible que haya algunos que estén más cerca de esta Realidad que otros. Solo hay seres que se dan cuenta y otros que no. Así pues, toda la práctica de las enseñanzas podría resumirse en un continuo “darse cuenta”, este es el camino del Despertar, la Vía del Buda.

Durante siglos, los grandes maestros budistas han ido destilando su experiencia de meditación y aportan en estos tiempos una enseñanza y una presencia de incalculable valor. Y en especial aportan sabiduría compasiva ante el desolador panorama tanto psicológico y espiritual en el que mueren millones de personas en todo el mundo.

La muerte

Los maestros budistas han descrito cuál es la experiencia subjetiva de la persona que está en el momento de

la muerte. No es propósito de este artículo entrar en detalles sobre estas enseñanzas pero sí avalar las razones por las que los practicantes budistas demandan a la sociedad que respete ciertas normas cuando mueren las personas, y en especial los budistas.

La norma básica es la de velar el cuerpo y no molestarlo durante un período que puede oscilar entre los tres y los siete días.

Primero se produce lo que los maestros llaman la disolución externa, que es cuando se disuelven los sentidos y los elementos (no referido a elemento material sino a cualidades correspondientes a) tierra, agua, aire y fuego. De forma somera esbozamos este proceso:

- _ Los sentidos dejan de funcionar, esta es la primera fase.
- _ La disolución de los elementos comienza con el elemento tierra. El cuerpo pierde toda su fuerza, no tiene energía. Experimenta pesadez e incomodidad. Se instala la palidez y las mejillas se hundén. Experimentamos debilidad y fragilidad, alternativamente tenemos la mente agitada y delirante y luego somnolencia.
- _ Después el elemento agua: perdemos el control sobre nuestros líquidos, tenemos la sensación de que los ojos se secan en las cuencas. Tenemos mucha sed, la boca y la garganta pegajosas y obstruidas. La mente se nos vuelve brumosa, frustrada, irritable y nerviosa.
- _ El elemento fuego: se secan por completo la boca y la nariz, se va el calor del cuerpo. Al respirar el aire que pasa por la boca y la nariz es frío. La mente oscila alternativamente entre la claridad y la confusión y ya no recordamos cómo se llaman nuestros parientes y amigos, ni les reconocemos. Kalu Rimpoché escribe: *"Para la persona que está muriendo su experiencia interna es la de ser consumida por una llama, de hallarse en medio de un rugiente incendio, o quizá la del mundo entero consumido por un holocausto de fuego"*.

_ El elemento aire: Cada vez es más difícil respirar. Emitimos estertores y resuellos. A medida que el intelecto se disuelve la mente queda perpleja, sin conciencia del mundo exterior, todo se vuelve borroso y se va la última sensación de contacto con el entorno físico. Hay alucinaciones y visiones: si ha habido mucha negatividad en nuestra vida quizá veamos formas aterradoras, si hemos llevado una vida amable y compasiva acaso experimentemos visiones dichosas y celestiales. Para los que han llevado una buena vida, en la muerte hay paz en lugar de terror. Nuestras inhalaciones son cada vez más superficiales y nuestras exhalaciones más largas, hasta llegar a tres largas exhalaciones finales y de pronto se interrumpe la respiración. Solo queda un ligero calor en el corazón. Todos los signos vitales han desaparecido, y este es el momento en el que en una situación clínica moderna se nos declara "muertos".

Pero los maestros budistas hablan de un proceso interno que todavía prosigue. Es la disolución interna:

- _ Se disuelven los estados de pensamiento y emociones, tanto bastos como sutiles y van apareciendo cuatro planos de conciencia de creciente sutileza.
- _ Se desarrolla un proceso inverso al de la concepción, en relación a las esencias heredadas de nuestro padre y de nuestra madre; mediante un proceso determinado de los centros y canales energéticos sutiles ambas esencias se encuentran.
- _ Este proceso de encuentro da lugar, primero, a una experiencia como de "un cielo iluminado por la luna" y de percepción extraordinariamente clara, en la que todos los estados de pensamiento que derivan de la ira llegan a su fin. Es el resultado del descenso de la esencia del padre desde la zona de la coronilla hasta la zona del corazón. Después, la esencia de la madre asciende por el canal central del cuerpo desde la zona del bajo vientre hasta el corazón, experimentando una visión como "un sol que brilla en un cielo puro", y una gran dicha cuando todos los estados de pensamiento que derivan del deseo dejan de funcionar. El encuentro en el corazón de ambas esencias se experimenta como "un cielo vacío envuelto en la más profunda tiniebla" y un estado mental libre de pensamientos.
- _ Cuando empezamos a recobrar ligeramente la conciencia amanece la Luminosidad Base, o Clara Luz del Ser, como "un cielo inmaculado libre de nubes, bruma o niebla". El Dalai Lama afirma: *"Esta conciencia es la mente más sutil e íntima. La llamamos naturaleza*

de Buda, la fuente real de toda conciencia. El continuo de esta mente perdura incluso en la budeidad.”

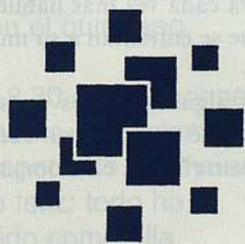
**Cuando morimos
es como si retornáramos
a nuestro estado original;
todo se disuelve,
mientras el cuerpo y
la mente se deshilachan.**

Todo este proceso nos lleva a la base primordial de la naturaleza de la mente, en toda su pureza y sencillez natural. Ahora todo lo que la oscurecía queda elimina-

do y se revela nuestra verdadera naturaleza.

Este proceso no se experimenta solamente en el momento de la muerte; de hecho es lo que sucede cuando “llevamos la mente a casa” mediante la práctica espiritual, el entrenamiento meditativo, y tenemos experiencias de dicha, claridad y ausencia de pensamientos, que indican que el deseo, la ira y la ignorancia se han disuelto momentáneamente. Este es todo un arte sutil, como hemos apuntado al comienzo de este artículo.

En realidad es el arte de ser consciente de todo este proceso lo que nos permite, cuando morimos, reconocer la Luminosidad Base o Clara Luz del Ser cuando aparece. La mayoría de nosotros no estamos en absoluto preparados para su pura inmensidad, para la profundidad vasta y sutil de su desnuda sencillez. Por eso, al no reconocerla, y aunque hayamos muerto, en nuestro miedo e ignorancia nos retiramos y mantenemos nuestro aferramiento. Y esto nos impide utilizar



agefred

Una compañía de

Dalkia

**Mantenimiento Multitécnico
Gestión Técnica de la Energía
Instalaciones**

Escultor Canet, 35-37 08028 Barcelona

Tel. 933 340 800 Fax. 933 345 037

E-mail: agefred@agefred.es

verdaderamente ese poderoso momento para liberarnos y nos vemos impulsados hacia un nuevo renacimiento, comenzando así el proceso del Bardo, o estado intermedio.

Tradicionalmente en el budismo se considera que el proceso completo desde la muerte hasta el siguiente nacimiento dura cuarenta y nueve días, tiempo durante el cual el difunto recibe asistencia espiritual.

Consejos para el acompañamiento a moribundos

Todos los consejos y normas culturales en las sociedades influenciadas por la enseñanza budista sobre el proceso de la muerte están orientadas a facilitar este tránsito.

El manifiesto de los maestros budistas es que todos los seres humanos tienen el derecho a morir con los mejores cuidados, no solo físicos sino, y muy especialmente, espirituales.

El maestro Sogyal Rimpoché, en su libro "El libro tibetano de la vida y de la muerte" nos cuenta: "En un hospicio que conozco estaba muriendo de cáncer de mama, Emily, una mujer de cerca de setenta años. Su hija solía visitarla todos los días y, al parecer, mantenían una relación feliz. Pero cuando su hija se iba, Emily casi siempre se sentaba a llorar a solas. La causa del llanto, como no tardó en saberse, era que su hija se negaba en redondo a aceptar la inevitabilidad de la muerte y se pasaba el rato alentando a su madre a "pensar de un modo positivo", con la esperanza de que así se curaría el cáncer.

Lo que en realidad ocurría era que Emily tenía que guardarse para sí todos sus pensamientos, profundos

temores, pánico y aflicción, sin poder hablar de ellos con nadie, sin tener a nadie que le ayudara a explorarlos, a nadie que le ayudara a entender su vida ni a nadie que le ayudara a encontrar un sentido curativo a su muerte.

Lo esencial en la vida es establecer con los demás una comunicación sincera y libre de temores, y ésta nunca es tan importante como cuando se trata de una persona moribunda, como me enseñó Emily."

Para poder tener un acercamiento auténtico a alguien que está en trance de muerte es necesario hacerle frente a la propia muerte, al propio dolor que anida en el fondo de nuestro corazón y que aflorará antes o después, y sin posibilidad de aplazamiento, en el momento de la propia muerte. Es necesario tener el coraje y la autenticidad de abordar el estudio de nosotros mismos. Si nunca o en muy pocas ocasiones, hemos entrado en intimidad con nosotros mismos, en el silencio interior que proclama nuestro ser, con todos sus placeres y sufrimientos, ¿cómo vamos a poder acompañar a quien se encuentra en ese proceso de disolución con todo lo que eso conlleva?

El moribundo lo está perdiendo todo. Imagínese esos temores: miedo a la indignidad, a la dependencia, a la separación de todo lo que amamos, a perder el control, a perder el respeto. Miedo al propio miedo, que es el miedo más poderoso. Enfrentar nuestro propio miedo nos volverá cada vez más hábiles para ayudar a las personas que se enfrentan a su muerte.

Vamos a resumir algunos de los consejos que el maestro Sogyal Rimpoché recoge en su "Libro tibetano de la vida y de la muerte" para el acompañamiento a los moribundos.:

- Manifestarle un amor incondicional, libre de toda expectativa. Para ello será necesario que aprenda a ponerse en su lugar y reflexione qué es lo que Ud. necesitaría en esa situación.
- Tocarle mucho, mirarle a los ojos, trátele como a un ser vivo, no como a una enfermedad.
- Darse cuenta que esta persona **lo está perdiendo absolutamente todo**. Compórtese como quien trata realmente de comprender.
- Ayudarle a aceptar las emociones reprimidas que surjan, como la rabia, la frustración, la tristeza, la culpa, la insensibilidad; son naturales.
- No quiera ser demasiado sabio, solamente es necesari-



Lo cotidiano en un Hospital es vital para muchas personas



Sábado 3:30 de la madrugada.

Una mujer en avanzado estado de gestación es ingresada urgentemente. El parto es inminente. Con prontitud, es trasladada a la sala de dilatación donde se la prepara convenientemente para su ingreso en el quirófano.

Domingo 8:30 de la mañana. Puntualmente, la paciente toma un apetitoso desayuno. Se siente feliz: todo ha transcurrido como ella deseaba.

Detrás de esta satisfacción, toda una cotidiana y compleja organización ha funcionado de forma perfecta:

- Máxima higiene y asepsia en todo el proceso.

- Máxima seguridad y comodidad en el quirófano.
- Máxima calidad en el servicio de distribución de comidas.

Matachana, líder en el sector, lleva muchos años contribuyendo con sus equipos a que la difícil labor de todos los profesionales de un Hospital sea más eficaz y segura.

En Matachana trabajamos pensando en usted y en sus pacientes. Sabemos que un óptimo funcionamiento se basa en disponer del mejor equipo -tanto humano como técnico- que le garantice una ejecución perfecta de toda la planificación diaria de su Centro Hospitalario.

Matachana aporta soluciones concretas en cada caso con la tecnología de vanguardia que caracteriza a todos sus productos:

- Centrales de esterilización: la más amplia gama de esterilizadores y equipamiento.
- Bloque Quirúrgico: lámparas y mesas de quirófanos con la técnica más avanzada
- Bloque de cocción y Distribución de comidas: sistema centralizado o línea fría/caliente.

Matachana sabe, como Usted, que lo cotidiano en un Hospital es vital para muchas personas

000 matachana

Web: <http://www.matachana.com>

Central

Almogávares, 174
Tel. 93 486 87 00
Fax. 93 309 86 92
hospitales@matachana.com
E-08018 Barcelona
ESPAÑA

Fábrica

Hierro, 20 - 22
Tel. 93 223 26 28
Fax. 93 223 33 31
E-08038 Barcelona
ESPAÑA

División Exportación

Almogávares, 174
Tel. (+34) 93 300 85 04
Fax (+34) 93 485 43 54
export@matachana.com
E-08018 Barcelona
ESPAÑA

Matachana Argentina

Lincoln, 2572. Villa Maipú
Partido San Martín
Prov. Buenos Aires
Tel/Fax. (+54) 11 47 53 10 47
matachana@arnet.com.ar
ARGENTINA

Matachana France

4, rue Eugène Dupuis
Europarc
Tel. (+33) 01 41 94 17 80
Fax (+33) 01 41 94 17 82
hospitalier@matachana.fr
94043 Créteil
FRANCIA

Matachana France

6, rue Joseph Bosc
Tel. (+33) 05 61 630396
Fax (+33) 05 61 620664
laboratoires@matachana.fr
31000 Toulouse
FRANCIA

Matachana UK

Unit 5, Selby Business Park
Bawtry Road Selby YO8 8
Tel. +44 (0) 1757 290 999
Fax +44 (0) 1757 291 056
sterilisers@matachana.co.uk
GRAN BRETAÑA

rio estar tan plenamente presente como pueda.

— Sea sincero y dígame siempre la verdad, sobre él y sobre Ud, de la manera más afectuosa posible.

— Sea consciente de sus propios temores acerca de la muerte pues le ayudará en gran medida a ser consciente de los temores del moribundo.

— Los maestros budistas hablan de la necesidad de morir conscientemente, con un dominio mental tan lúcido, nítido y sereno como sea posible. Para ello el primer requisito es controlar el dolor sin enturbiar la conciencia del moribundo, y hoy en día eso puede hacerse mediante combinaciones de medicamentos y no sólo narcóticos. Todo el mundo debería tener derecho a esa sencilla ayuda en ese agotador momento de tránsito.

— Ayudar al moribundo a resolver los asuntos pendientes; esta es una de las mayores causas de angustia. Morir en paz pasa por dejar resueltos los asuntos pendientes para que pueda relajarse el aferramiento:

-Ayudar con discreción y sabiduría a la persona moribunda a hacer las paces con los familiares y amigos de quienes estén distanciados y a limpiar su corazón de modo que no le quede ni rastro de odio ni agravio. Manifestar amor mutuo es algo que libera profundamente todos los sentimientos de culpa, ira, frustración y aferramiento. También es importantísimo que los seres queridos den permiso a la persona para morir, para marcharse en paz.

-Ayudar a dejar resueltos con el máximo detalle los asuntos económicos y materiales ., de este modo el aferramiento puede liberarse con más facilidad.

— Es esencial que la atmósfera que nos rodea en el momento de la muerte sea lo más pacífica y serena posible. Los maestros aconsejan que los amigos y parientes afligidos no estén presentes junto al lecho del moribundo para evitar que provoquen emociones perturbadoras en el momento de la muerte.

— Asimismo y para preservar esta atmósfera, es esencial que el personal sanitario no moleste a la persona que está muriendo con prácticas sanitarias que ya hayan perdido todo su sentido de curación y/o que infrinjan sufrimientos gratuitos e innecesarios a la persona.

— Los amigos y familiares deben hacer todo lo posible para inspirar emociones y sentimientos sagrados, como amor, compasión y devoción, y hacer todo lo que podamos para ayudar a liberarse de todo aferramiento, anhelo y apego.

— Si la persona moribunda se muestra mínimamente abierta a la idea de la práctica espiritual ayúdele a encontrar una práctica sencilla y adecuada, hágala con ella lo más a menudo posible y no deje de recordársela con delicadeza a medida que se acerca la muerte. Toda la atmósfera que envuelve la muerte puede transformarse si la persona encuentra una práctica que pueda hacer de todo corazón antes de morir y cuando muere.

— Si quien está muriendo es un practicante espiritual habitual, cualquiera que sea la tradición espiritual que practicara, es muy importante facilitarle la asistencia junto a su lecho de muerte de sus amigos espirituales, y especialmente de su maestro si lo tiene.

Conclusión

Compasión y Comprensión. Amor y Sabiduría. Esta es la esencia de la práctica espiritual.

El maestro Sogyal Rimpoché nos dice: *“En el momento en que más vulnerables son, los habitantes de nuestro mundo son abandonados y quedan casi completamente desprovistos de apoyo y consejo. Es una situación trágica y humillante, y hay que cambiarla. Todas las pretensiones de poder y éxito de que se jacta el mundo moderno sonarán falsas hasta que en esta cultura todo el mundo pueda morir con cierta medida de verdadera paz, y hasta que al fin se haga algún esfuerzo para procurar que sea así.”*

Por una muerte en paz. Los maestros que enseñan en occidente reiteran una y otra vez la importancia de que la clase médica de todo el mundo se tome muy en serio la necesidad de permitir que la persona muera en silencio y serenidad, de forma que morir le resulte tan fácil, indoloro, pacífico y consciente como sea posible.

No existe mayor don de caridad que ayudar a una persona a morir bien.

BIBLIOGRAFÍA

“Libro tibetano de la vida y de la muerte” de Sogyal Rimpoché, Ediciones Urano S.A, 1994.