

# ¿EXISTE LA MUERTE?

**Ciencia, vida y trascendencia**

**ANJI CARMELO y LUJÁN COMAS**

Con la colaboración del  
Dr. Pim Van Lommel y el Dr. Xavier Melo

**Plataforma  
Actual**

**Edición  
ampliada y  
actualizada**



**Si cambiamos nuestra visión sobre la muerte,  
cambiaremos nuestra manera de vivir**

# **¿Existe la muerte?**

Ciencia, vida y trascendencia

**Anji Carmelo y Luján Comas**

Con la colaboración del  
Dr. Pim Van Lommel y el Dr. Xavier Melo



Edición ampliada y revisada de *¿Existe la muerte?*,  
también publicada por Plataforma Editorial en junio de 2014

© Anji Carmelo y Luján Comas, 2020

© del capítulo «Todo y nada. Cielo y tierra», Dr. Xavier Melo, 2020

© del capítulo «La continuidad de la conciencia, una concepción  
basada en los estudios científicos sobre las experiencias cercanas a  
la muerte», Dr. Pim Van Lommel, 2020

© de la presente edición: Plataforma Editorial, 2020

Plataforma Editorial

c/ Muntaner, 269, entlo. 1ª - 08021 Barcelona

Tel.: (+34) 93 494 79 99 - Fax: (+34) 93 419 23 14

[www.plataformaeditorial.com](http://www.plataformaeditorial.com)

[info@plataformaeditorial.com](mailto:info@plataformaeditorial.com)

ISBN: 978-84-18285-31-8

Realización de cubierta y fotocomposición:

Grafime

Reservados todos los derechos. Quedan rigurosamente prohibidas,  
sin la autorización escrita de los titulares del *copyright*, bajo las  
sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de  
esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la  
reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de  
ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos. Si necesita  
fotocopiar o reproducir algún fragmento de esta obra, diríjase al  
editor o a CEDRO ([www.cedro.org](http://www.cedro.org)).

*Introducción a la octava edición*

*Prólogo*

**PRIMERA PARTE. UNA MIRADA DESDE LA CIENCIA Y LA VIDA**

1. ¿Qué es la muerte?
2. ¿Qué es una experiencia cercana a la muerte (ECM)?
3. Física cuántica. El universo como un holograma. La conciencia
4. Crisis y resiliencia
5. Miedos, adaptabilidad y evolución
6. Vivir el aquí y ahora
7. Relaciones
8. Sentido de la vida e inmortalidad

**SEGUNDA PARTE. UNA MIRADA DESDE EL DUELO Y LA TRASCENDENCIA**

9. Trascendencia
10. Intuiciones
11. La muerte no existe
12. ¿Quiénes somos?
13. En lo pequeño está lo más grande

14. Mente y creencias
15. La meditación del ocho
16. Las intuiciones y el duelo
17. Un viaje al infinito
18. Continuidad
19. Samarra o preparando para la muerte
20. Maravillosa ancianidad
21. Muerte, vida y continuidad. Vivir después de una pérdida

### **TERCERA PARTE. UNA MIRADA PERSONAL**

22. Todo y nada. Cielo y tierra

### **CUARTA PARTE. UNA MIRADA DESDE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

23. La continuidad de la conciencia, una concepción basada en los estudios científicos sobre las experiencias cercanas a la muerte

## *Introducción a la octava edición*

Estamos muy agradecidas a la difusión y buena acogida de este libro, ya que este es su propósito: expandir un mensaje, la muerte existe, pero solo la del cuerpo físico; nosotros somos más que simplemente materia, somos un cuerpo de energía, un cuerpo emocional con nuestros deseos, un cuerpo mental con nuestros pensamientos e intenciones y un cuerpo espiritual. La base, nuestra esencia, aquello que somos, sigue existiendo.

Iniciamos la vida inspirando; aunque el cuerpo esté completo y perfecto, si no existe esa primera inspiración, la vida no entra en nosotros, y la muerte es una última espiración; de ahí la expresión de «ha expirado» para referirse al último suspiro.

Tomamos energía de ese campo cuántico, el universo, Dios, la vida, llámalo como quieras, y, cuando morimos, la tierra va a la tierra y la energía la devolvemos a su origen, a ese campo uno.

Así que podríamos decir que la vida es el lapso que ocurre entre una primera inspiración y una última espiración, pero la conciencia que éramos y que toma un cuerpo tridimensional para vivir una experiencia

tridimensional se queda aquí, es prestado, se deja cuando ha concluido el tiempo de aprendizaje de la experiencia, como dejamos el abrigo cuando nos vamos de vacaciones al Caribe.

Creo que tenemos una hora de entrada y una hora de salida decidida previamente por nuestra alma, así como creo que ella decide la manera de irse, por envejecimiento natural o, si es antes, a través de una enfermedad o un accidente.

Hay evidencias científicas de que la conciencia continúa cuando el cerebro, que es el órgano más sensible al déficit de oxígeno, deja de recibirlo por haberse parado el corazón y cesado la respiración espontánea.

Hay evidencias innegables en varios estudios científicos realizados en diferentes países de que durante las experiencias cercanas a la muerte (ECM) hay una conciencia más plena, con la capacidad de ver (incluso ciegos de nacimiento), de oír, de percibir, de ver a gente desconocida y luego ser capaz de reconocerla cuando nunca la había visto antes; somos capaces de pensar y de recordar.

Si todo ello es función del cerebro y este está monitorizado y no registra actividad cerebral, ¿cómo es posible que esto ocurra? No tenemos explicación científica aún, pero no podemos negar que las ECM ocurren, y cada vez más, debido a la mejora de aparatos y técnicas de reanimación cardiopulmonar.

Las personas que han tenido una ECM vuelven sabiendo que la muerte no existe, no porque se lo haya dicho alguien o lo hayan leído, sino porque lo «saben», lo han experimentado, y, cuando retornan, viven de una manera diferente, buscan dar sentido a sus vidas, cambian valores, se vuelven más apegadas a la naturaleza, la cuidan y la preservan, intentan ver y vivir la «nueva» vida bajo un prisma de mayor espiritualidad, pues añoran esa paz y ese amor incondicional que sintieron, y muestran un cambio de actitud hacia ellas y hacia los demás que se vuelve mucho más amorosa.

En esta nueva edición tenemos dos regalos: uno, el ejemplo de una ECM que vivió el doctor Xavier Melo, presidente de la Fundación Icloby, hombre de ciencias y doctorado en Ciencias Económicas, y de qué manera este suceso cambió su vida, y, dos, al doctor Pim Van Lommel, prestigioso cardiólogo holandés, referente en el mundo en los estudios sobre la conciencia, que participa con nosotras también con un capítulo en el que da como explicación posible a esa conciencia (que ya ponemos en duda que sea producida por el cerebro, ya que, si fuese así, en un momento de parada cardíaca no podría estar funcionando) la hipótesis de la conciencia no local.

Gracias, lectores, por vuestro interés en saber más acerca de qué pasa en la muerte para de este modo perderle el miedo y tomar conciencia de la vida y ser felices, ya que uno no puede disfrutar de algo si no es consciente de ello.



El tomar conciencia de la vida significa darse cuenta, vivirla, aceptarla, gozarla, porque no puedes ser feliz si no estás en el aquí y ahora. Si no te das cuenta del momento, quiere decir que es un momento inconsciente y que no estás ahí, por tanto, no puedes gozarlo y pasa mientras piensas en otra cosa que no sabes si ocurrirá, de modo que te pierdes lo que sí que está ocurriendo.

Es bueno que lleguemos al final de nuestra vida habiendo sido nosotros, habiendo vivido, disfrutado de lo que tenemos, agradecidos por ello, aprendiendo de las experiencias y viviendo la vida que nos ha tocado vivir de manera significativa, lo que significa vivirla desde el corazón.

Gracias de nuevo de corazón.

DRA. LUJÁN COMAS

## *Prólogo*

Por mi experiencia personal y profesional, he estado muy en contacto con la muerte. Soy médica, especializada en anestesiología y reanimación.

Gracias a los avances en las técnicas de reanimación y ventilación mecánica, hoy en día podemos revivir a algunas personas después de un tiempo sin respiración, sin actividad cardíaca o sin cualquier otro signo visible de vida y mantenerlas con vida artificialmente. En la actualidad hay muchos más casos de supervivencia después de un paro cardiorrespiratorio que antes.

He visto y reanimado muchos paros cardíacos y en numerosas ocasiones me he planteado preguntas sobre la vida, el ser, la muerte, el porqué, el para qué, el fin de qué, el principio de qué... Seguramente, las mismas que las personas que tengan en sus manos este libro. Para contestarlas, intentaremos aportar algo de nuestros estudios, de nuestra búsqueda personal, de nuestros pensamientos.

La muerte es un tema importantísimo para mí. Siento un compromiso con la vida para ayudar a cambiar el concepto de muerte, quitar lo que tiene de tabú y plantear, según los

últimos conocimientos, que es un estado de conciencia continuado.

Si cambiamos nuestra visión sobre ella, cambiaremos nuestra manera de vivir. Ya que la muerte es un estado de conciencia, vivamos conscientemente.

Si la vida continúa con todo lo mejor de nosotros, tenemos muchos cambios que hacer en nuestra forma de plantearnos la vida y los valores.

El momento más importante de nuestra existencia aquí en la Tierra es el paso a esa otra dimensión, y para ello debemos prepararnos igual que lo haríamos si fuéramos al Everest. Para escalar la montaña nos prepararíamos física y energéticamente para estar más fuertes, con una correcta alimentación, vitaminas, respiración, ejercicio, control mental. Estudiaríamos el mapa de la región, trabajaríamos la adaptabilidad física y mental a las circunstancias que el ascenso nos deparase y, desde luego, no llevaríamos nada que nos pesase y nos dificultase el ascenso. Sería absurdo, ¿no? En la última etapa, ya solo llevaríamos lo imprescindible.

En el viaje de la vida, debemos desprendernos de todo lo «inútil», lo que no va a servirnos, y prepararnos conscientemente para llevar todo aquello que sí que vendrá con nosotros.

Tener conciencia de lo que realmente es útil para nuestro viaje nos ayuda a dar importancia a lo que de verdad la tiene, a buscar valores sólidos que nos ayuden en los

momentos de dificultad, a entender que todo tiene un para qué.

La vida es un proceso de toma de conciencia para continuar con ella en lo que llamamos muerte. Descubramos y desarrollemos todo nuestro potencial para poder dar lo mejor.

He trabajado dieciocho años en un quirófano de cirugía cardíaca programada y en sus urgencias. Entre las operaciones más graves que hacíamos entonces estaba la cirugía de urgencia del arco aórtico, en la que tenían que reimplantarse las carótidas (que son las arterias que llevan el oxígeno y el alimento a las neuronas) en la aorta. Debíamos dejar sin sangre el cerebro para que las arterias estuviesen vacías y el cirujano trabajase con comodidad y rapidez, lo cual es clave para el éxito de la operación. Protegíamos el cerebro de la falta de oxígeno con hipotermia general a través de la máquina de circulación extracorpórea. Además, enfriábamos con hielo externo el cerebro y el corazón hasta conseguir una temperatura nasofaríngea de 12 °C.

Entonces se paraba la máquina de circulación extracorpórea (ya no había circulación) y el respirador (dejaba de respirar) y se controlaba que no hubiese actividad cardíaca (ECG) ni cerebral (EEG), y debíamos mantener los valores de esta manera.

Todos los parámetros «objetivos» eran de «muerte». El único registro que se movía era la saturación de oxígeno, que cada minuto que pasaba iba descendiendo

peligrosamente hasta límites en apariencia incompatibles con la vida; en ese momento te planteas: ¿qué es la vida?, ¿qué es la muerte?, ¿quién da vida a ese cuerpo?, ¿somos un cuerpo o tenemos un cuerpo habitado por una energía? Si la energía no se crea ni se destruye y solo se transforma, la energía que da vida a ese cuerpo ¿adónde va?

Cuando vemos a una persona muerta, sentimos que ya no está ahí, que es un cascarón vacío. Pero aquello que le daba vida hasta el segundo anterior ¿dónde está? Es como si la vida se pusiera un abrigo y, cuando no lo necesitara o ya no le sirviera, lo dejara, pero siguiera existiendo sin abrigo o eligiera otro. Al día siguiente veías a esas personas que durante un tiempo en la operación habían estado aparentemente muertas y que en ese momento estaban bien, desayunando...

La creencia hasta ahora de la medicina es que la conciencia es un producto del cerebro, por tanto, desaparece al desaparecer sus funciones. Pero surgen algunas preguntas: ¿nuestra conciencia está en nuestro cerebro? ¿Nuestra memoria queda almacenada en el cerebro o utiliza el cerebro? ¿Somos un cuerpo o tenemos un cuerpo? ¿Qué pasa con las experiencias cercanas a la muerte (ECM) que algunos pacientes tienen en los momentos en que su cerebro está sin oxígeno? Las ECM desmontan nuestro conocimiento médico sobre el cerebro y sobre la muerte.

Cada vez hay más comunicaciones e investigación sobre estos casos, aunque la gente que ha tenido estas

experiencias muchas veces no puede compartirlas porque los que los rodean, tanto médicos como familiares, consideran que la falta de oxígeno (anoxia) les ha producido lesiones cerebrales con trastornos mentales y alucinaciones y que esto es la causa del desvarío que les hace contar esas historias tan raras. Quizás estas personas hayan vuelto para explicarnos que existe una continuidad de la vida...

El concepto científico tradicional de la muerte aceptado por la medicina y por la biología es incompleto y debe ser revisado a la luz de las nuevas investigaciones. Esto es lo que intento hacer en los primeros ocho capítulos de este libro. En los capítulos siguientes, Anji abordará el tema de la trascendencia para crear un marco de reflexión que nos ayude a colocar la muerte en su lugar. Ciencia y trascendencia, creemos, son precisamente las ventanas que abrirán nuestra vida a nuevos horizontes.

LUJÁN COMAS

PRIMERA PARTE

*Una mirada desde la ciencia y la vida*

Por la Dra. Luján Comas

1.

## ¿Qué es la muerte?

«La muerte no es más que un desprendimiento del cuerpo físico, como la mariposa de su capullo. Se trata de una transición a un estado superior de conciencia donde continuarás percibiendo, entendiendo, riendo, y donde podrás crecer.»

DRA. ELISABETH KÜBLER-ROSS

Los libros y los diccionarios médicos definen la muerte cerebral como el cese completo e irreversible de la actividad cerebral o encefálica, con pérdida de conciencia, ausencia de reflejos y de respiración espontánea y electroencefalograma plano, demostrativo de inactividad bioeléctrica cerebral. Esto suele ocurrir a consecuencia de una parada cardiorrespiratoria.

Habría que descartar si ha habido administración de drogas depresoras del sistema nervioso central, relajantes musculares, hipotermia, determinados medicamentos o alteraciones tóxicas (exógenas) o metabólicas reversibles.

Pero ¿qué es la muerte para nosotros a un nivel no tan técnico?, ¿cómo se aproxima a nuestras vidas?



La muerte está mal vista por la sociedad, y las investigaciones que se están realizando actualmente van dirigidas a intentar conseguir una mayor longevidad, no a investigar si existe la muerte o no.

Está presente en nuestras vidas continuamente. Desde que nacemos, cada segundo que pasa nos acerca más a ese «fin», pero no queremos hablar de ella y no nos percatamos de que, en ese día a día, cada noche representa un final, es una pequeña muerte diaria y un renacer cada mañana con todas las posibilidades por delante.

Un cambio de colegio, de casa, de país, de amistades o dejar atrás algo importante para nosotros son pequeñas muertes que vivimos a lo largo de nuestro ciclo vital.

Antiguamente, nuestros padres vivían «una sola vida», es decir, una sola pareja, un solo trabajo, una sola casa...

Actualmente, se viven «varias vidas» en una. Hay muchos cambios, finales y principios. Todo es mucho más acelerado. Se viven muchas más experiencias. Muchas personas pasan por varias relaciones, los hijos tienen como hermanos, además de los de los mismos padres, a los hijos de la otra pareja. Se producen cambios de casa, de trabajo, de ciudad... Todos estos cambios son de alguna manera pequeñas muertes, pequeñas despedidas que deben hacerse correctamente.

Y, a pesar de eso, evitamos hablar de la muerte. Tenemos muy claro que aún nos queda mucho tiempo de vida y que ya pensaremos en ella cuando llegue el momento, pues creemos que todos llegaremos a una edad longeva, que ya

no tendremos otras ilusiones y podremos planteárnosla, pero ni aun así, porque cuando somos viejitos seguimos evadiendo el tema y pensamos que nos queda mucha vida por delante, que aún no ha llegado nuestra hora, el momento de partir, y que al hablar de ella podemos de alguna manera «acelerarla».

Pero la muerte puede llegar en cualquier momento y, aun así, es un tema tabú; creo que ahora es el único que existe, antes compartía liderazgo con el sexo, pero ahora este ha dejado de serlo y ya solo queda el tabú de la muerte.

Es un asunto del que nadie quiere hablar hasta que nos toca enfrentarnos a una enfermedad nuestra o de un ser querido, a un accidente o a una muerte súbita. En esos momentos nos damos cuenta de nuestra fragilidad, de que todo por lo que hemos luchado para asegurarnos y asegurar nuestro futuro y el de nuestros hijos se desvanece de un plumazo y nos hace enfrentarnos sí o sí a nuestra impotencia ante el único hecho realmente cierto y seguro que nos ocurrirá en la vida: nuestro fin.

Sin embargo, pasada esa circunstancia que hace tambalear todos nuestros sistemas de creencias, al cabo de un tiempo, muchos vuelven a los mismos automatismos de antes y vuelven a esconder y a alejar el planteamiento de la muerte de sus vidas.

Pero todas las monedas tienen dos caras y la proximidad de la muerte también nos hace enfrentarnos a nuestro día a día, dar importancia a lo que realmente la tiene, cambiar nuestros valores y nuestras creencias. Nos hace

replantearnos la vida, el aquí y ahora, y analizar si de verdad estamos «viviendo». Si estamos amando y lo expresamos. Si realizamos nuestros sueños. Si somos auténticos.

Se trata de no esperar a llegar al fin de nuestros días para plantearnos estas preguntas y darnos cuenta entonces con tristeza de que no hemos hecho lo que realmente queríamos y que ya no hay tiempo, que la vida y las oportunidades ya han pasado... Estamos a tiempo, busquemos nuestra realización aquí y ahora.

Todo en la naturaleza nace, crece, se reproduce y muere. Así lo aprendimos y así hemos experimentado que ocurre. Pero ¿con la muerte acaba todo? ¿Es el fin? Hasta ahora así lo creíamos, pero actualmente hay muchas evidencias científicas de que algo sobrevive a la muerte. Somos energía. Y aprendimos que la energía no se crea ni se destruye, solo se transforma.

¿Somos energía? Por supuesto.

Hay algo que diferencia un cadáver de un ser vivo, y ese algo es lo que le da la vida.

El cuerpo muerto y el vivo tienen la misma composición, la misma forma, el mismo tamaño, la misma apariencia. Pero en uno todo está parado y en el otro está en marcha. Algo hace que se mueva, es la energía para algunos, el alma para otros. Evidentemente, aunque ambos cuerpos sean anatómicamente iguales, no lo son.

La energía, el alma, les da movimiento.

¿Qué pasa en la muerte con esa energía? ¿Adónde va? ¿Qué forma tiene? ¿En qué se transforma? ¿Tiene identidad o se unen todas esas vitalidades para constituir un inmenso mar?

Si es verdad lo que nos enseñaron de pequeños, esa energía sigue existiendo.

Es interesante recoger las últimas investigaciones que se están realizando sobre las experiencias cercanas a la muerte (ECM), en las que vemos que todas esas personas siguen existiendo, con conciencia de quienes son. Se reconocen y reconocen a las personas que ven, algunas conocidas y otras no en ese momento, pero después, al despertar, pueden reconocerlas al verlas. Están completos y, aunque en su vida en la Tierra tuviesen alguna minusvalía, durante esa experiencia se perciben completos. Más adelante hablaremos sobre las ECM.

Saber que seguimos existiendo nos ayuda a vivir con más sentido y a encontrar sentido a la vida.

Según los tibetanos, estamos sostenidos por dos hilos que nos conectan con nuestro yo superior, o alma: uno es el hilo de conciencia y el otro el de vida. El de conciencia se ancla en el centro de nuestro cerebro, cerca de la glándula pineal, y el de vida, en el corazón. Algunos lo llaman el cordón de plata. Durante el sueño se desconecta el de conciencia y en la muerte, ambos.

En general, tenemos varios planteamientos o soluciones frente a la muerte.

Una es una visión materialista en que se cree que la vida consciente existe mientras haya una forma física tangible. Después de la muerte y la desintegración del cuerpo físico ya no existe una persona consciente, activa y autoidentificada. Con la muerte del cerebro muere nuestra conciencia.

Otra visión es la de la inmortalidad condicional: cada vida tiene un principio y podemos ser inmortales dependiendo de las acciones que hagamos en esta única vida. Esta solución puede llenarnos de intranquilidad. ¡Qué miedo a no hacerlo bien! ¡Qué responsabilidad! Y, bajo mi punto de vista, qué injusticia, ya que ¿por qué unos tienen muchas posibilidades en diferentes campos y otros tan pocas? Se reconoce la injusticia de este planteamiento, pero dicen que se debe a la voluntad o designio divino.

Otra perspectiva distinta es la del renacimiento: tenemos un origen espiritual. Hemos descendido a la materia y, a través de las distintas encarnaciones, nos toca hacer un viaje desde la ignorancia a la sabiduría, desde el dolor a la comprensión amorosa, desde la inconsciencia a la conciencia, para hacer un retorno a «casa» consciente. Vamos ascendiendo a través de las distintas vivencias en la forma hasta que estas son la expresión perfecta de la conciencia individual que mora internamente.

A mí me resulta más fácil entender esta última visión. Me parece más justa. Bajo mi punto de vista, lo injusto es que te lo juegues todo en una vida para luego, según las equivocaciones que hayas cometido, te halles toda la

eternidad pagando los errores cometidos, sin otra oportunidad.

También me parece más justo suponer que yo, a lo largo de mi evolución como conciencia, he estado en todas las situaciones: he sido hombre, mujer, he nacido en África, en Oriente, en Europa, he pasado por todas las situaciones justas e injustas, las he sufrido y las he ejecutado, y he ganado en experiencia, sabiduría y conciencia.

Hemos dicho antes que todo en la vida nace, crece, se reproduce y muere. En esta reproducción física ya hay una continuidad de la vida, y esta va perpetuándose en la Tierra cada vez mejor. Igualmente, la conciencia está en un camino de desarrollo y evolución que no puede perderse.

Gracias al avance tecnológico de la medicina, en cuidados intensivos hoy es posible mantener de forma artificial la actividad cardíaca y ventilatoria de una persona cuyo corazón ha dejado de latir y no es capaz de respirar por sí misma, lo cual demuestra que el cese de actividad cardiorrespiratoria propia no significa estar muerto. El protocolo utilizado para el diagnóstico de la muerte en este caso es diferente y debe ser aplicado por especialistas en ciencias neurológicas, y se habla entonces de «muerte cerebral» o «muerte encefálica». En el pasado, algunos consideraban que el cese de la actividad eléctrica en la corteza cerebral (lo que implica el fin de la conciencia) era suficiente para determinar la muerte encefálica; es decir, el cese definitivo de la conciencia equivaldría a estar muerto. Hoy, en cambio, en casi todo el mundo se considera difunta

a una persona (aunque tenga actividad cardíaca y ventilatoria gracias al soporte artificial de una unidad de cuidados intensivos) que presente un cese irreversible de la actividad vital de todo el cerebro, incluido el tallo cerebral (estructura más baja del encéfalo, encargada de la gran mayoría de las funciones vitales), comprobado mediante protocolos clínicos neurológicos bien definidos y soportado por pruebas especializadas.

En estos casos, la determinación de la muerte puede ser una tarea difícil. Un electroencefalograma, que es la prueba más utilizada para determinar la actividad eléctrica cerebral, puede no detectar algunas señales eléctricas cerebrales muy débiles o pueden aparecer en él señales producidas fuera del cerebro y ser interpretadas erróneamente como cerebrales. Debido a esto, se han desarrollado otras pruebas más confiables y específicas para evaluar la vitalidad cerebral, como son la tomografía por emisión de fotón único (SPECT cerebral), la panangiografía cerebral y el ultrasonido transcraneal.

2.

## ¿Qué es una experiencia cercana a la muerte (ECM)?

«Mi ser verdadero no es la conciencia del yo, sino algo que no nace y no muere.»

WILLIGIS JÄGER

Una ECM es un estado especial de conciencia que experimentan algunas personas durante un paro cardiorrespiratorio que puede sobrevenir en diversas situaciones próximas a la muerte. Las ECM suelen ocurrir en las muertes clínicas, por enfermedad, suicidio o accidente, con sensaciones no captadas por los sentidos físicos. Pueden darse a cualquier edad, en cualquier cultura, religión y sexo, y no muestran diferencias por ello. También pueden darse experiencias compartidas con individuos muy próximos afectivamente al que se va o personas que mueren juntas.

Los sucesos que experimentan las personas cuando están clínicamente muertas o cercanas a la muerte se llaman ECM y fueron presentados en 1975 en el libro *Vida después*



*de la vida*, de Raymond Moody,<sup>1</sup> doctor en filosofía y psicología. Este libro fue el desencadenante de estudios e investigaciones posteriores sobre las ECM.

Respecto a las ECM compartidas con el ser querido que se va sin que la otra persona esté próxima a la muerte, Moody piensa que son una fuerte evidencia de que la mente existe con independencia del cerebro, porque las personas que las experimentaban no tenían en absoluto las funciones cerebrales alteradas en aquel momento: «No hay ningún problema con el flujo de oxígeno a sus cerebros y, sin embargo, ellos tienen experiencias idénticas a las que he escuchado de personas que sí que estaban próximas a la muerte».

Una evidencia de ECM compartida que Raymond Moody contó durante una entrevista para *The Epoch Times* es el caso de un cura y una monja que sufrieron juntos un accidente automovilístico en Sudáfrica; ambos tuvieron un paro cardíaco seguido de una ECM. Después de ser reanimados, los dos contaron que experimentaron haber salido de sus cuerpos y que, juntos, entraron en una luz; todos los detalles eran idénticos.

Hay científicos que no están abiertos a los descubrimientos de las ECM y que creen que es un fenómeno que no puede ser estudiado científicamente porque estas experiencias no son algo material y, por tanto, no se pueden medir, no son «objetivas».

Como anestesista he participado en estudios sobre la eficacia de determinados analgésicos nuevos que querían

comercializar y hemos hecho estudios comparativos con los ya existentes. Analizamos su eficacia basándonos en unos parámetros totalmente subjetivos en pacientes posoperados, a los que les hacemos valorar el nivel del dolor que sienten en una escala del 1 al 10. Lo hicimos sin tener en cuenta que el umbral del dolor es diferente de unas personas a otras, y tampoco dimos importancia a su cultura, sus creencias, la situación personal, laboral y familiar de cada uno y algún otro factor más que influye en su percepción del dolor. Y, sin embargo, esa subjetividad no impidió realizar estudios y presentarlos a congresos nacionales e internacionales de rigor científico.

También se han realizado numerosos estudios sobre las emociones, aunque se sabe que no son materiales. ¿Son materiales el amor, el miedo, el odio o la alegría? ¿Los sentimos todos de igual forma? ¿No son sensaciones totalmente subjetivas? En una pareja, ¿los dos se aman de igual manera? Sin embargo, hay una gran cantidad de investigación científica sobre estas cuestiones.

No podemos verlas, pero sí que podemos medir los efectos secundarios. En los estudios científicos a menudo hay muchas cosas que no se ven, pero que podemos medir indirectamente por los efectos que producen.

A veces se descubre la existencia de una determinada partícula que no vemos gracias a los resultados de una colisión con partículas que sí que apreciamos. Por ejemplo, en la partícula que vemos se producen determinadas reacciones y se llega a la conclusión de que por sí sola no

podría haber originado ni reacción ni colisión, así que se deduce la existencia de una partícula que no vemos.

En este sentido, se ha llevado a cabo un experimento en el que se hacen pasar partículas subatómicas (invisibles por su tamaño) por una cámara con líquido en su interior y que aparentemente está vacía. Pero de repente se forman una serie de burbujas al paso de estas partículas, es decir, encuentran a otras con las que reaccionan, aunque es tan rápido que no se puede ver, pero se sabe que las partículas estaban ahí porque han dejado una marca, un rastro.

Se ha confirmado la existencia de planetas «invisibles» por la observación del ciclo de la órbita de otro cercano en el que se percibe la influencia de una fuerza gravitacional desconocida.

Así pues, no podemos decir que lo que no vemos no existe.

Las ECM son experiencias que ocurren. Cada vez se habla más abiertamente de ellas y eso permite que afloren más en lugar de que las personas que las han tenido se las guarden por temor a ser tachadas de locas. Actualmente hay más medios, tanto materiales como tecnológicos, para investigarlas, y esto nos abre la posibilidad de saber científicamente que la vida sigue más allá de la muerte.

La mayoría de las ECM se acompañan de ciertos elementos comunes:

- Conciencia de estar muerto y percibir el propio cuerpo desde fuera de él.
- Percepción del cuerpo completo, sin limitaciones.

- El cuerpo se vuelve sutil y puede atravesar paredes y puertas.
- Ven seres terrenales pero no pueden comunicarse con ellos.
- Los sordos oyen y repiten lo que se ha dicho.
- Sensación de paz.
- Ausencia de dolor.
- Sensación de túnel.
- Visión de personas fallecidas, conocidas previamente o no.
- Visión de una intensa luz que los envuelve y comunicación telepática con esta.
- Sensación de amor y de aceptación incondicional.
- Sensación de paz, armonía y luz.
- Revisión de la propia vida como actor y como espectador, a veces bajo la tutela de un ser de luz, en la cual se percibe cómo se ha vivido, qué repercusiones ha tenido y cómo lo han vivido los demás. Dura fracciones de segundo, pero da una gran comprensión de la propia vida.
- Perciben la no existencia del tiempo ni del espacio.
- Se les dice que tienen que volver, a lo que la mayoría se opone. Muchos vuelven de manera brusca, coincidiendo con las maniobras de reanimación.
- Ven sucesos invisibles a los demás que están pasando donde se hallan o a distancia. Oyean y recuerdan conversaciones que se están manteniendo y saben quién dijo qué.

En muchos casos, posteriormente se observa un aumento de las capacidades paranormales.

- Todas las experiencias son muy lúcidas y se recuerdan a la perfección y exactamente igual que cuando ocurrieron, aunque hayan pasado años. No como en un sueño, que con el tiempo permanece la idea pero no la exactitud de los detalles.
- Las ECM son tan potentes que dan lugar a cambios de vida, de valores y de actitudes que se mantienen en el tiempo y no son pasajeros. En otro tipo de experiencias similares pero que no se consideran ECM no existen repercusiones en el estilo de vida y no se aprecian cambios importantes.

Todo esto nos plantea una serie de incógnitas sobre el conocimiento médico actual. Las ECM desbordan todo lo que la ciencia ha descubierto hasta ahora sobre el cerebro y su funcionamiento.

En medicina nos han enseñado que el cerebro es el órgano más sensible a la falta de oxígeno. Si la respiración se detiene y no se inicia la reanimación en menos de diez minutos, el cerebro del paciente muere.

En caso de disminución de oxígeno, como ocurre en un fallo cardíaco o en tensiones arteriales muy bajas, hay agitación y no esa sensación de paz. En el despertar de un coma por falta de oxígeno el paciente tiene recuerdos poco claros, está agitado y padece trastornos de la memoria. Esto no ocurre en las ECM, en las que la experiencia es

muy lúcida y los recuerdos son muy precisos y se mantienen en el tiempo.

También hay ECM negativas, que se dan en un porcentaje bajísimo y que llevan a sentimientos de culpabilidad, porque la mayoría de las personas que han tenido ECM la explican como una experiencia maravillosa y ellos no. Sin embargo, al recordarlas se les puede dar la vuelta para que se transformen en experiencias positivas.

Generalmente, estas experiencias negativas no se explican a los demás por temor a que la gente se ría o a ser juzgado. Dado que la mayoría son experiencias positivas en las que se habla de paz, amor incondicional y belleza, se puede pensar que, si se habla de una ECM negativa, la gente creerá que ellos no merecen el «cielo». Estas experiencias negativas suelen dejar un miedo a la muerte.

En el caso de haber pasado por una ECM negativa, sería bueno escribirla con todo detalle, leerla en voz alta varias veces, quemar lo escrito y pensar qué cambios se podrían o se deberían hacer. Buscar el «para qué» nos ha ocurrido, qué aprendizaje hemos sacado, qué no queremos más y qué es lo que sí que queremos a partir de ese momento.

El lóbulo temporal y el sistema límbico pueden estar relacionados con este tipo de ECM. El córtex temporal izquierdo está vinculado con el miedo, la culpa..., y el derecho, con las emociones positivas. En el lóbulo temporal es donde ocurren las crisis epilépticas y las experiencias místicas similares: los *déjà vu*, la separación del cuerpo, las alucinaciones de los sentidos, pero no se suele recordar lo