

¿Son las experiencias cercanas a la muerte (ECM) la base empírica que demuestra la existencia del alma?

Are the near-death experiences (NDE) the empirical basis to prove the existence of the soul?

José Miguel Gaona Cartolano

Instituto de Psiquiatría y Psicología Médica Neurosalus
Madrid, Spain

Resumen

La existencia de experiencias cercanas a la muerte (ECM) resulta indudable, otra cuestión es su origen y conjugación con la neurofisiología de nuestro cerebro. Asimismo, existen otras cuestiones de evidente interés: ¿Cuál es su función?, ¿qué papel representan en nuestra dinámica psicológica?. No estudiar este tipo de cuestiones resulta anticientífico ya que pertenecen a lo más íntimo de las inquietudes de todo ser humano. Sin embargo, resulta indispensable establecer unas bases de conocimiento previo antes de seguir avanzando.

Este trabajo empírico analiza exhaustivamente las investigaciones más importantes sobre el estudio de las ECM desde sus orígenes hasta el día de hoy, y representa mediante testimonios, la tipología y naturaleza de las ECM así como las consecuencias que éstas tienen posteriormente en la vida del individuo. Se discute sobre las teorías detractoras y partidarias de su naturaleza trascendente, y se concluye confirmando las investigaciones de los autores precedentes. En su conjunto, este estudio supone una contribución al trabajo con enfermos terminales y personas con dificultades para afrontar su muerte.

Palabras clave:

Experiencias cercanas a la muerte, Experiencias extracorpóreas, Muerte, Psicología, Religión, Consciencia

Abstract

The existence of near-death experiences (NDE) is undeniable; another issue is the origin and conjugation of NDE with brain neurophysiology. There are also other issues of undoubted interest: What is their role? What role in our psychological dynamics do they represent? To not study such questions is unscientific because they belong to the most intimate concerns of every human being. However, it is essential to establish a solid knowledge foundation before deepening into further issues.

This empirical research deeply analyzes the most important investigations on NDE up to now and represents through testimonies the nature and typology of the NDE as well as to show the consequences NDE have into the experiencers' future life. Supportive and opposing theories about NDE transcendental explanation are discussed in this work and previous studies in the field are confirmed. Finally it is highlighted the contribution that this investigation offers to the terminally ill patients as well as those who have difficulties in facing death.

Keywords:

Near-death experiences, Out of the body experiences, Death, Psychology, Religion, Consciousness

Recibido: 23 de noviembre de 2012

Aceptado: 27 de diciembre de 2012

Este artículo ha sido elaborado a partir de su mayor obra “*Al otro lado del túnel*”:

Gaona Cartolano, J.M. (2012). *Al otro lado del túnel*. Madrid: La esfera de los libros.

Introducción

Historia de las ECM (experiencias cercanas a la muerte)

Desde los más remotos tiempos se conocen historias relacionadas con la muerte, o con lo que está más allá de ésta. Al parecer, la curiosidad y reflexión sobre la muerte es algo que ha compartido la historia del ser humano desde sus orígenes en todas las partes del mundo. Algunas antiquísimas historias que nos hablan del más allá son los textos egipcios, el Libro del esplendor (*Zohar*) de la mística judía, el mito de Er de Platón en *La República*, el Libro tibetano de los muertos o la Biblia, todos ellos anteriores a la era cristiana, donde se relatan con detalle las experiencias del “más allá”.

Encontramos referencias a las ECM en las principales religiones y tradiciones espirituales de la antigüedad; Judaísmo, Cristianismo, Islam, Hinduismo, Budismo, Mormones, indios de América del Norte, tradiciones de la Polinesia, Maoríes de Nueva Zelanda, aborígenes australianos, tradiciones africanas. Todas las culturas poseen tradiciones en las que el ser humano prevalece ante la muerte. En las más primitivas los cuerpos eran enterrados con objetos, para que el difunto entrase en el otro mundo “equipado”.

Se podría decir que la investigación científica sobre las ECM nace con el testimonio del geólogo y alpinista Albert Heim (1892) sobre su experiencia al caer de una montaña al vacío, así como con el del religioso Louis Tucker (1943) al sufrir un envenenamiento. A estos testimonios le siguieron las investigaciones de la psiquiatra Elizabeth Kübler-Ross (1969, 1972 y 1974). Pero no fue hasta 1975 cuando el estudio específico y riguroso sobre las ECM fue conocido y reconocido, con los trabajos de Raymond Moody en su primera obra *Vida después de la vida*. A éste le siguieron las investigaciones de Kenneth Ring quien en 1977 fundó la Asociación de Estudios Cercanos a la Muerte (IANDS), los trabajos sobre experiencias extracorpóreas (EEC) de Dean Shiels en 1978, y muchos otros científicos como Melvin Morse, Michael Sabom, Fred Schoonmaker, Geroqe Gallup, Pim van Lommel, P.M.H. Atwater, Sam Parnia, etc... hasta llegar a la época actual con Holden, Greyson y James (2009) por ejemplo, con su excelente obra *The handbook of near death experiences*.

El paradigma actual

La ciencia tal y como la conocemos hoy, comenzó con Galileo al establecer que el mundo y los seres vivos funcionaban como una maquinaria de relojería, todo efecto era debido a una causa explicable según las leyes físicas de la naturaleza. Había nacido la interpretación determinista del mundo. Los científicos crearon un lenguaje común con el que entenderse al crear conocimiento, esto es, la medición y cuantificación de los fenómenos. Así podrían entenderse al hablar de sus hallazgos. Crearon innumerables escalas y unidades, con las que medir sus investigaciones. Este tipo de ciencia siguió el paradigma mecanicista newtoniano-cartesiano, en donde lo importante era encontrar las causas de un fenómeno, así como controlar los efectos de éste. La replicabilidad de los experimentos es requisito imprescindible a la hora de llamar ciencia a sus descubrimientos. Este tipo de ciencia ortodoxa solo atañe a los objetos físicos, por eso cualquier cosa que escape a la explicación física es desdeñada como perteneciente a la era pre-científica supersticiosa, y por ende, no tomada en consideración.

Sin embargo, en el campo que nos atañe, es difícil medir las ECM, no se puede seguir un procedimiento mecanicista, ni se puede replicar un fenómeno. Esto sitúa al estudio de las ECM fuera del campo del conocimiento positivista, que sólo está basado en lo materialmente empírico, volviéndose de este modo reduccionista y determinista.

El estudio de las ECM y de cualquier fenómeno y experiencia transpersonal no puede ser comprendido desde una visión mecanicista del mundo, sino que necesita de otros procedimientos metodológicos para ser entendido. Esto no significa que el campo de las ECM esté fuera del ámbito científico, sino que la misma ciencia necesita un nuevo paradigma con el que interpretar la realidad, porque el antiguo paradigma se ha vuelto obsoleto para explicar el mundo. De hecho, la nueva ciencia que está surgiendo desde hace unas décadas, cada vez más está modificando el concepto tradicional que se tenía de ella.

El físico Paul Davies (1999) explica esto diciendo que si un grupo de científicos tuviera que analizar un cartel luminoso de neón (de esos que suelen tener los clubs), seguramente lo dividiría en partes: transformador, cables, gas neón, soporte metálico, etc. Sin embargo, este análisis reduccionista y materialista del objeto estudiado olvidaría el significado del propio anuncio, la información que transmite, algo que no es material. El sentido del anuncio de neón no es que cada parte ejecute su cometido, sino que de un significado.

¿Qué son las experiencias cercanas a la muerte (ECM)?

Una ECM es un tipo de vivencia subjetiva muy especial con determinadas características que se tiene al haber estado a punto de morir, generalmente debido a un accidente, una enfermedad o un suicidio fallido. Algunas personas que han tenido esta experiencia han sido declaradas clínicamente muertas (es decir, sin actividad cardíaca ni neurológica o lo que es lo mismo sin ningún tipo de señal vital) durante un tiempo, aunque luego es revivida. En su relato, las personas cuentan haber percibido fenómenos tanto del mundo material como de un mundo transmaterial (más allá de las dimensiones habituales).

Una experiencia cercana a la muerte se diferencia de un episodio cercano a la muerte en que éste último no tiene ninguna experiencia subjetiva de la consciencia independiente del cuerpo físico. También hay personas que han tenido una ECM sin haber estado cercano a morir.

Gracias a los avances de la tecnología y la ciencia, hoy en día podemos reanimar a personas que antiguamente no habrían sobrevivido. Sus relatos son de un valor incalculable para el estudio de las ECM.

Una de las sorpresas que éstas personas están ofreciéndonos es que lo que reivindicaban las principales religiones del mundo hace miles de años acerca del más allá, parece ser verdad.

De todas formas, una característica común a todas las experiencias es su *inefabilidad*, es decir que carecen de denotación precisa, y son difíciles de describir racional y verbalmente. Esta característica es el principal impedimento para la ciencia actual, de poder estudiarlas, pues aunque están llenas de imágenes, éstas no tienen un sustrato físico. Las personas que experimentan las ECM lo asemejan a un sueño porque no tienen otro elemento conocido con lo que poder compararlo.

Tipos y ejemplos

Hay varias clases comunes de experiencias cercanas a la muerte, que se han ido testimoniando a lo largo de los años, y de los siglos en diferentes culturas, y diferentes momentos de la historia de la humanidad. Testimoniadas tanto por adultos como por niños y jóvenes. Algunas de las más famosas son el mítico túnel, la salida extra-corporal, la luz, etc. A continuación se detallan cada una de ellas, pero antes vamos a ver un par de ejemplos de ECM prototípicas, donde podemos comprobar cómo varios elementos se cruzan en una

misma ECM. Hay que decir también que no es infrecuente encontrar a personas que hayan tenido dos o hasta tres ECM:

“El día 8 de diciembre de 2009, creo que tuve una ECM, y si no fue exactamente eso creo que, en cualquier caso, a mí me ha cambiado. Iba dando una vuelta en moto con dos amigos más, tranquilos ya de vuelta para casa a tomar un café. En una de las avenidas nos encontramos un coche, el del típico “pastillero”, que comenzó a realizar maniobras temerarias. Finalmente me embistió por detrás y se dio a la fuga. Yo salí despedido de la moto y mi novia cayó para otro lado. En ese momento, por mi cabeza solo pasaba la idea de orientarme para, en la caída, intentar evitar el guardarraíl y que el coche que me había atropellado no me pasara por encima. Es curioso, pero esto que relato lo viví a cámara lenta. No sé a qué velocidad puede trabajar la mente en estas situaciones.

Cuando impacté brutalmente contra el suelo, pensé: “¿Me he librado?”. Pero mi cuerpo no reaccionaba, no lo sentía, no podía moverme y no podía respirar. Notaba que algo dentro de mí se iba, mientras veía pasar mi vida a toda velocidad. Sin embargo, no sentía dolor ni angustia. Todo lo contrario: sentía paz. Es una sensación muy difícil de explicar.

Creo que no vi túneles, pero sí una luz muy intensa, blanca y sentía alguna presencia familiar, aunque en ningún momento la llegué a ver. Notaba cómo estaba abandonando mi cuerpo y creo que cuando estaba a punto de irme por completo algo me golpeó en el pecho y desapareció aquella luz. Me vi devuelto al cuerpo. En ese mismo instante fue cuando empecé a poder mover las articulaciones, pero no podía incorporarme. Estaba contento por estar aquí, pero a la vez, deseaba irme. Quería volver a sentir esa paz, esa tranquilidad. Hay muchas cosas que todavía no comprendo y a otras les he encontrado respuestas, pero lo que puedo asegurar es que lo que pasó ese día me ha cambiado. Ahora, lo único que busco en la vida es paz y amar. Me ha cambiado hasta el carácter”.

“Hace algunos años tuve un embarazo ectópico. Cuando fui al médico resulta que se había infectado todo y me iban a operar de emergencia. Sin embargo, mientras me hacían las pruebas transcurrieron varias horas. Finalmente, me metieron en el quirófano de emergencia. Todo fue tan rápido que no dio tiempo a que me hiciera efecto la anestesia. Llegué a percibir cómo me abrían y, en el momento de separar los tejidos, noté que me salía de mi cuerpo. Me sentía liviana, libre de dolor e increíblemente bien. Desde el techo podía ver a los doctores correr de un lado para otro diciendo: “¡Se nos va!”. No sé cuánto tiempo pasó, porque me pareció que tan solo fue un instante. Lo que más llamó mi atención fue una hermosa y resplandeciente luz a mi lado derecho. Había como sombras o siluetas de gente, pero solo se veían de la cintura para arriba y transmitían paz. Cuando miraba para abajo (estaba en el techo) podía ver mi cuerpo y a los doctores corriendo, pero yo estaba en paz. Como si fuera un imán, la luz me atraía. Súbitamente escuché una voz de hombre que me decía: “Todavía no es tu tiempo”. Pero todo esto sucedía sin hablar, como si fuera una comunicación del pensamiento. Le contesté: “¡Me siento muy a gusto, no me duele nada, quiero quedarme!”. Él, a su vez, me dice: “¿Y tus hijos?”. En ese momento despierto ya en mi cuerpo”.

Russell Noyes (1972) estudió a personas que debido a un accidente estuvieron cercanas a morir, y describió tres fases por las que pasa la persona que se encuentra ante dicha circunstancia:

1. Resistencia. Reconocimiento del peligro, miedo, lucha y aceptación de la muerte.
2. Revisión vital. Vista rápida y clarificadora de escenas y vivencias de nuestra vida.
3. Transcendencia. Estado de consciencia mística o éxtasis acompañado de un fenómeno de renacimiento espiritual.

A continuación se describen algunas de las experiencias concretas más frecuentes. Aunque es relevante destacar que una persona que experimenta una ECM, no necesariamente tiene que pasar por todas estas experiencias, ni en este orden, sino que puede vivenciar sólo algunas de ellas.

1.- Contexto

Holden, James y Greyson (2009) observaron que un 57% de las personas que sufren una ECM perciben fenómenos auditivos como música o sonidos. Ya Moody (1975) aseguraba esto en sus primeras publicaciones.

La cantante Pam Reynolds fue intervenida por un aneurisma cerebral, y relata que durante la operación, justo antes de producirse el paro cardíaco, escuchó sonidos ambientales en Re mayor. Estos sonidos le hicieron salir de su cuerpo y a partir de ese momento notó que flotaba en el quirófano mientras veía a los médicos operarle.

Evangelista, el hijo de una señora atropellada por un autobús y que estuvo en coma más de 48 horas, cuenta que en el momento del golpe solo escuchó un pitido muy fuerte y luego viajaba por una especie de túnel oscuro a toda velocidad.

El testimonio de Carmen puede representar la experiencia que se tiene:

“Acaba de tomar una salsa que contenía marisco, al cual soy extremadamente alérgica, cuando de repente comencé a notar que no podía respirar. Caí al suelo mientras mi marido gritaba pidiendo ayuda. En pocos segundos noté cómo iba perdiendo consciencia por la falta de oxígeno mientras un intenso zumbido ocultaba todo sonido ambiental. Recuerdo cómo entreabrí los ojos antes de desvanecerme y tan solo pude ver la cara de varias personas que hablaban y gesticulaban, pero yo no podía escuchar ni un solo ruido excepto ese zumbido que lo invadía todo, un sonido similar al de un potente transformador eléctrico”.

El entorno de la ECM suele ser espectacular, lleno de paisajes bonitos de naturaleza, con vívidos colores. A veces se aparece como volando sobre prados, o incluso flotando en el universo. Todos éstos, a la vez que se avanza hacia la luz.

Una de las sensaciones más llamativas de las ECM es la sensación de tranquilidad y paz que se experimenta como bien relata Carlos cuando le dispararon:

“Me encontraba como flotando, no había salido del cuerpo, pero una sensación de tranquilidad me invadió. No sentía el más mínimo dolor. Todo parecía transcurrir a cámara lenta. Miraba el techo y me encontraba fenomenal”.

Otro hecho que llama mucho la atención es la sensación de hiperrealidad con la que se vive la experiencia, que para nada resulta confusa, nebulosa, ambigua... haciéndole al sujeto creer que ha sido fruto de su imaginación, sino todo lo contrario; la describen como más real que su propia realidad cotidiana. En un estudio desarrollado por Greyson en el que entrevistó a 520 personas encontró que un 80% indicaban que su pensamiento durante la ECM era más claro que lo normal o al menos, igual de claro que lo normal.

2.- El túnel

En occidente se ha asemejado al concepto de “túnel” la experiencia de ver un gran punto luminoso que comienza a crecer, por donde avanzamos en un lugar oscuro dirección a una salida vista como una luminosidad completa que abarca todo nuestro perímetro visual. Sin embargo, en otras culturas no occidentales, no lo asocian a un túnel, sino a una luz en la oscuridad. El lenguaje social es sumamente

importante a la hora de interpretar este tipo de vivencias. Con lo que la experiencia del túnel es semejante a hablar directamente sobre la experiencia de la luz. Isabel representa esto muy bien cuando dice:

“Lo que se ve es la pura oscuridad y, aunque quieras mirar a los lados, no ves nada. Solo enfocas una parte hacia delante, como una especie de tubo, por eso la sensación del túnel. Lo digo desde mi experiencia. Yo intenté ver lo que había a los lados y solo veía oscuridad. Intenté ver el quirófano. Era consciente de que estaba allí, pero no logré ver nada, solo una sombra en la oscuridad. Algo parecido a un túnel”.

Algún otro testimonio:

<<Enseguida me vi envuelta en una luz blanca que me guiaba por un túnel. No tenía miedo ni tristeza, solo paz, pero en ese momento me acordé de mis dos hijas y recuerdo haber dicho en voz alta que no me podía quedar allí porque mis hijas se quedarían solas. En ese momento sentí una voz que me habló y me dijo: “No. Aún no es tu hora”>>.

Aunque no todas las experiencias del túnel resultan agradables, como testimonia la siguiente:

“Me encontraba volando y fui absorbido directamente hacia el centro del túnel. Al final del mismo había luces que te cegaban y cristales que emitían una luz insoportable. A medida que me aproximaba al final del túnel intentaba acercarme a las paredes para frenar mi caída contra los cristales que emitían la luz”. (Greyson y Bush, 1992).

3.- Experiencias extracorpóreas (EEC)

Las primeras descripciones sobre EEC se encuentran ya en textos antiguos del Corán o el Nuevo Testamento. Es una experiencia que se repite en muchas culturas y países diferentes a lo largo de los tiempos. Los estudios más antiguos datados, seguramente sean los de Ernesto Bozzano (1937) y Robert Crookall (1967).

Una EEC es una experiencia en la que el centro de la consciencia aparece para aquel que la experimenta como ocupando una posición temporal, que es espacialmente remota respecto de su cuerpo. La persona no solo sale fuera del cuerpo viéndose a sí misma desde una posición superior (*heautoscopia*), sino que es capaz de observarse desde fuera no solo a sí mismo, sino también a los elementos circunstanciales que le rodean. La persona es capaz de relatar en ocasiones, detalles que se encontraban fuera de su campo visual, como por ejemplo lo que sucedía en una habitación contigua. Algunas personas hasta han podido ver lo que algún familiar estaba haciendo en su casa en ese momento. Historias que posteriormente han sido corroboradas.

La sensación es que el cuerpo parece perder sus límites, donde ya no se sienten brazos o piernas, ni su uso para moverse, sino que se siente un cuerpo etéreo próximo a la definición occidental de “alma o consciencia”.

La experiencia necesariamente cumple las siguientes características, donde se produce una sensación de separación espacial del yo observador respecto del cuerpo (Brugger, 2002):

1. Sensación de separación del propio cuerpo
2. Ver el propio cuerpo desde el exterior (*autoscopia*)
3. Sentirse elevado respecto al propio cuerpo estando enfocado hacia éste (*heautoscopia*)

Sabom (1982) recogió 71 experiencias extracorpóreas y las clasificó en:

1. Autoscópicas (29,5%). Donde se observa el propio cuerpo físico y entorno inmediato desde una perspectiva exterior al propio cuerpo
2. Trascendental (53,5%). La persona se siente en un lugar distinto al mundo físico
3. Combinadas (17%). Una mezcla de ambas

Para Robert Brumblay (2003) una EEC debe tener las siguientes características:

1. La persona retiene alguna característica de su propio cuerpo físico, al que denomina cuerpo astral (llamado consciencia según algunos autores)
2. El cuerpo astral posee la capacidad de percepción a distancia.
3. Se pueden ver objetos a mucha mayor distancia que la del sistema visual normal
4. La “forma astral” puede moverse en dimensiones espaciales a las que el sujeto no está habituado

Una experiencia así es la relatada por Jordi:

<<Conducía por los alrededores de Barcelona a unos 90Kms/h cuando un coche se saltó el disco rojo, y me estampé con él. En ese preciso instante no sentí ningún tipo de dolor por la brutalidad de la colisión. Sin embargo, me vi ascender rápidamente mientras me veía en el suelo, allá abajo. Ves la escena pero no te preocupa. Cuando ya empezaba a estar muy alto, a unos doscientos metros, pude ver una gran mano blanca que me dio un golpecito en la cabeza (...) al mismo tiempo que decía: “¡Todavía no!”. Y volví a bajar rápidamente hasta encajar otra vez en mi cuerpo como un resorte, y al entrar en él aspiré una gran bocanada de aire. Hasta ese momento no había podido percibir que tenía un fémur partido por la mitad, las rodillas rotas, la espalda y también la barbilla y otras cosas más. Los de la ambulancia no paraban de decirme: “¡Has vuelto a nacer!”>>.

También es posible que se den las EEC sin estar cerca de la muerte, como fruto de situaciones estresantes o de adormilamiento, como muestran los siguientes relatos de Rosa y Tomás respectivamente:

“... ocurrió durante una situación de estrés máximo de la cual dependía mi vida. De manera súbita pude ver todo a mi alrededor y desde arriba de mi cuerpo. No tenía ningún tipo de sentimiento, tan solo tranquilidad. Me veía a mí misma como un objeto inanimado. No fueron más de dos minutos. Luego, repentinamente, regresé a mi cuerpo. Lo que más me llamó la atención fue la ausencia de sentimientos”.

“En una ocasión me desperté para ir al baño y enseguida volví a la cama, en ese estado todavía adormecido. Al rato noté cómo salía de mi cuerpo y me quedaba pegado al techo, junto a la lámpara. Estaba algo sorprendido porque era demasiado real y sentía un poco de ansiedad porque no comprendía lo que estaba ocurriendo. También me preguntaba cómo iba a volver a mi cuerpo. Después de un rato así, observándome a mí mismo, cogí confianza y perdí esa ansiedad, saliendo a pasear por todos los rincones de mi casa del mismo modo: pegado al techo. Fue tan real que cuando llegué de aquel viaje y entré de nuevo en mi cuerpo me levanté completamente aturdido, aunque muy consciente de lo que había vivido.”

Casi todas las personas que han tenido una EEC coinciden en relatar las siguientes características:

1. Son capaces de atravesar objetos sólidos
2. Son capaces de escuchar las conversaciones de terceros de forma telepática
3. La percepción del tiempo es diferente a la habitual
4. Pueden desplazarse de forma instantánea a lugares lejanos o bien permanecer en el lugar donde está su cuerpo físico.

5. Se sienten cómodos, sin frío, dolor ni molestias de ningún tipo
6. Se dan alteraciones en los sentidos de la visión o audición, pero no en el tacto, olfato o gusto
7. Las sensaciones emocionales suelen darse a la vez que la de los sentidos
8. Las personas con discapacidades físicas del tipo y grado que sea, no se ven limitados por ellas ya

4.- La luz

La luz siempre aparece al final del túnel. Normalmente va acompañada de una sensación de paz, bienestar, tranquilidad y conocimiento. La sensación de luz es creciente (esto da la sensación de túnel) ya que se va avanzando hacia ella. Se trata de una luz muy intensa pero que no ciega, y que aunque se presuponga de color “blanco”, no siempre es así.

La Tabla 1 muestra el porcentaje de personas en diferentes estudios, que relataron su sentimiento de paz y bienestar durante su ECM. Aunque ciertamente, no todas las personas llegan a experimentar esta luz porque son “devueltos a la vida” antes, bien por consejo de un familiar o ente, o bien por decisión propia.

Tabla 1. Elementos afectivos

	Greyson (1983)	Greyson (2003)	Pacciola (1995)	Schwaninger (2002)
Número de personas	74	27	24	11
Sensación de paz (%)	-	77	85	100
Envuelto en luz (%)	43	70	46	63
Felicidad y plenitud (%)	64	67	-	18
Sensación de unidad cósmica (%)	57	52	-	45

Fuente: Holden, Greyson, and James (2009)

Esta es la clásica etapa de la ECM que añoran todas las personas al reanimarse, y por la que pierden el miedo a la muerte.

5.- Encuentro con familiares fallecidos

Éstos aparecen tras la experiencia extracorpórea, al final del túnel, tras haberse encontrado ya con la luz. Ring observó que el 41% de personas se encuentran con alguna presencia en su ECM, siendo un 16% quienes se encuentran con alguna persona fallecida querida. Greyson asegura que son un 44% quienes se encuentran con seres queridos fallecidos, en una muestra de 250 personas con ECM.

Resulta llamativo que la apariencia de las personas fallecidas no tienen por qué corresponderse con la que tenían en el momento de su muerte, ni siquiera en los años anteriores. Todos suelen tener buena y saludable apariencia.

En otro estudio realizado por Emily Kelly (2001) al analizar 74 casos encontró que un 81% se encontraron con personas fallecidas generalmente de su propia familia, y de la generación anterior, frente a un 16% que dijo encontrarse con personas fallecidas de la propia generación, e incluso un 2% dijo haberse encontrado a personas de la próxima generación. Ver Tabla 2.

En algunos casos, la persona llega a encontrarse incluso con animales que fueron mascotas suyas o con familiares que nunca llegó a conocer, como hermanos fallecidos antes de haber nacido. Marta relata cómo se encontró con su perro muerto hacía diez años, el cual le mostraba cariño efusivamente y hasta le ladraba.

También es posible encontrarse a personas que aún siguen vivas o incluso a personas que aún no han nacido, como hijos o sobrinos (Vila, 2010).

Un testimonio representativo es el siguiente de Roberto:

“Mi madre fue la primera en saludarme envuelta en una luz que me deslumbraba. A su lado estaba mi abuelo, que tan solo me sonreía. Ella me acogió con ternura pero me regañó por estar ahí. Simplemente me dijo que no era el momento, que mis hijos me necesitaban más que ellos y que no había ninguna prisa en encontrarnos. No intercambiamos palabra alguna. Todo era como leyéndonos la mente. Yo no llegué ni siquiera a responder. Ella sonrió y de repente dejé de verla. [...] Desconozco cuánto tiempo transcurrió pero de repente me encontré dentro de una ambulancia”.

6.- Encuentro con entidades espirituales o ángeles

Como se dijo en el apartado anterior, ocurren al final del túnel, en ese contexto de luz. Por lo general, si aparecen estas entidades, no aparecen familiares.

Los niños son especialmente susceptibles a tener experiencias con estas entidades, como ha mostrado Atwater (1999) en un estudio con 277 niños donde más del 70% reportaron encontrarse con entidades angelicales, así como con parientes, amigos y mascotas ya fallecidos. Un testimonio que representa esto es el recogido por Kennard (1998) de una niña que padecía un cáncer terminal:

“Ella sabía que se estaba muriendo y tenía mucho miedo. Una mañana le contó a su madre que tres ángeles le habían visitado durante la noche. Tenían alas blancas y eran maravillosamente bellos. Se la llevaron al cielo y en su presencia no se encontraba enferma. Incluso bailó con ellos”.

Un testimonio de Aydée dice así:

“Vi seres con aspecto de personas, pero muy hermosas. Había hombres y mujeres y todos tenían, además de una expresión de mucha alegría, una imagen física verdaderamente hermosa, luminosos, brillantes, con una piel que parecía de porcelana, sin defectos, sin arrugas. ¡Perfectos!”.

Isabel relata su experiencia de este modo:

“Sentí una voz que me hablaba y me vi en un monte donde había un árbol. Me dijo que era el árbol de la vida. Hablaba con un hombre de piel dorada. Sentía tanta felicidad. Este hombre me dijo un montón de cosas. No las recuerdo todas. [...] Sé que sentía mucha fe, esperanza y felicidad. Con todo lo que me dijo llegué a sentir mucha paz”.

¿Son ángeles estas entidades?. La figura del ángel aparece en numerosas religiones y tradiciones espirituales como por ejemplo en el Talmud, la Biblia, El Corán o en la mitología hindú (*yandoots*). ¿Cuál es la función de estos ángeles en la ECM?. Según Lundhal (1992) la de guiarnos, protegernos, darnos seguridad e informarnos en nuestro paso al más allá.

Es sorprendente como una encuesta realizada en 1993 por la famosa y prestigiosa revista *Time* reveló que el 69% de una muestra de 500 personas creía en la existencia de ángeles y el 32% reportó haber tenido algún tipo de contacto con ellos.

Hay muchas personas que dicen tener un “ángel de la guarda” que les protege, sin necesidad de pasar una ECM.

Un caso muy revelador es el relatado por Richard Bonenfant (2000); una mujer estaba ahogándose en una piscina cuando se encontró rodeada de oscuridad, pero sin miedo a ahogarse. Comenzó a subir como una escalera invisible hasta que montones de escenas de su niñez aparecieron ante ella (*visión panorámica*). De repente apareció una luz sobre ella que se hacía cada vez más grande. Se sentía en paz y una sensación de amor la invadió. Al final del túnel vio la figura de una mujer, bella y luminosa que parecía darle la

bienvenida, pero cuando se encontró a corta distancia la soltó de las manos y le dijo con la mirada que no era su momento y que tenía que volver. Quince años más tarde, la hija de esta mujer sufrió un accidente grave con un perro que le mordió la cara. Tras varias operaciones de estética, la niña comenzó a tener pesadillas, de modo que la madre la tomaba entre sus brazos a pie de cama. En uno de esos momentos, la madre notó una tenue luz por encima de su hombro izquierdo. Cuál fue su sorpresa cuando a menos de un metro, vio a la misma bella mujer que se le apareció durante el accidente de la piscina. Telepáticamente la inesperada visita le comunicó que no se preocupase por su hija, porque se recuperaría sin problema.

Si hubiera alguna distinción importante en cuanto a una ECM experimentada por un adulto o un niño, se puede decir que los niños se encuentran más acompañados que los adultos en su trayecto del túnel, por figuras angelicales y otros seres que parecen niños (Morse, Castillo, Venecia, Milstein y Tyler, 1986).

7.- Encuentro con el Ser de Luz

Algunas personas dicen llegar a encontrarse con un Ser de Luz ante el que se sienten en completa paz, amor y aceptación. Esto no suele ocurrir si han aparecido conocidos fallecidos previamente. Algunas veces éste les ordena volver a la vida o les da algún consejo referente a la vida anterior, o a la vida después de la ECM. También suele animar a regresar para completar un ciclo vital o acabar un proyecto incompleto.

En ocasiones la persona refiere haber recibido verdades de conocimiento en forma de respuestas, algo semejante a lo que se experimenta al tomar sustancias enteógenas. Se plantean cuestiones que reciben respuestas sabias no solo de índole personal, sino universal. Según Greyson (1983 y 2003) esto ocurre en un 30% de los casos.

Algunas personas, y dependiendo de su contexto cultural, identifican a este ser o entidad con Dios, Jesús, Mahoma o Buda según sea la persona cristiana, musulmana, budista, etc y los no religiosos, simplemente refieren un ser de luz. La comunicación no es verbal sino telepática. Ver Tabla 2.

Basterfield (1988) analizó a doce personas que habían sufrido una ECM y cinco de ellos dijeron haberse encontrado con alguna presencia o aparición divina asemejada a Dios.

Tabla 2. Elementos trascendentales

	Greyson (1983)	Greyson (2003)	Schwaninger (2002)
Número de personas	74	27	11
Encuentros con seres (%)	26	52	72
Encuentros con seres místicos (%)	47	26	63

Fuente: Holden, Greyson, and James (2009)

Huelga decir que en la mayoría de los casos, los familiares, los entes o el ser de luz piden a la persona volver a la vida terrenal, de no ser así, habría sido imposible entrevistarles. Entonces, ¿los que no son devueltos continuaron y finalmente murieron?. Siguiendo la lógica, podríamos decir que así es. La función de estos seres parece ser la de mediar entre este mundo y el más allá, acompañándonos en el proceso para no sentirnos solos ni asustados.

También es frecuente que estas entidades hagan confidencias en forma de revelaciones importantes a la persona que padece la ECM.

Un ejemplo de este tipo de encuentros es el descrito por Abramovitch (1988) en que un paciente judío durante un ataque cardíaco se encontró con una figura a la que identificó con Dios y le dijo: “*Ya se te ha hecho muy tarde. Vuelve, hijo mío, antes de que sea demasiado tarde*”.

8.- Revisión de la propia vida (o memoria panorámica)

Esto ocurre generalmente tras abandonar el túnel, haberse expuesto a la luz y la presencia de familiares o entidades espirituales determinadas.

Aunque parezca increíble poder ver pasar toda nuestra vida con completo detalle, esto es real en una ECM, y no solamente en una ECM ya que existen testimonios que han tenido este tipo de experiencias sin haber estado cerca de morir. James y Greyson (2009) encontraron que un 27% de las personas que sufren una ECM tienen memoria panorámica. Las personas dicen experimentar esto con todo lujo de detalle, con total sensación de realidad, donde recuerdan experiencias pasadas de forma vívida, con una gran carga emocional, donde a veces también resaltan los momentos en que la persona se equivocó, y las consecuencias que esto tuvo en otras personas. Estas experiencias son percibidas como fuera del tiempo y el espacio, algo que han intentado explicar autores como Thomas Beck (2003) con las teorías de tipo cuántico-holográfico.

Según un estudio realizado por Stevenson (1995) el orden de la revisión puede ser de tres tipos:

- a) Ver de una sola vez, toda la vida, es decir, una visión panorámica (15-27%)
- b) Ver de la niñez al momento presente (43-62%)
- c) Ver desde el momento presente a la niñez (11-15%)
- d) Ver sin ninguna secuencia particular (8-18%)

Ring ha observado que este tipo de experiencias se dan mucho más en ECM debidas a accidentes (55%) que a enfermedades o suicidios (16%). Un testimonio de esta experiencia es el siguiente de Elena al ahogarse cuando era niña:

“[...] Comencé a sentir una tranquilidad extraña, pero bonita a la vez. Vi pasar toda mi vida en fotos, una tras otra desde la edad que tenía hasta que me veía de bebé, ¡sin escaparse ni un solo año vivido!. [...] Recuerdo tener la luz blanca delante de mí.”

Resulta interesante que este tipo de revisión se mencione en muchas religiones, algunas de ellas encuadrándolo dentro del concepto de “juicio vital” que determina las bondades o los errores de nuestras vidas. Una vez pasada la revisión, se produce la decisión de retornar a la vida o no. Una decisión que puede ser tomada:

- a) Voluntariamente (en pocos casos)
- b) Por decisión de familiares o amigos fallecidos
- c) Por un ser de luz
- d) Por las personas que permanecen junto al cuerpo “sin vida”

En muchas ocasiones la persona quiere irse a esa luz, o con las personas encontradas, negociando el no retornar, sin éxito. En todo caso, el diálogo se produce telepáticamente, sin la sensación de haber estado hablando.

9.- Visita de familiares fallecidos, antes de morir

Mención aparte merece este hecho, pues aunque es una ECM, parece presentarse únicamente cuando la persona va a morir irreversiblemente, y no necesariamente cuando se está al borde de la muerte, sino en los días precedentes. Algunos testimonios representativos son estos:

Anna cuenta lo siguiente: “*Mi madre me contó que algunas noches se sentaba a los pies de su cama una señora muy mayor con una toquilla que decía ser su bisabuela, fallecida muchísimos años atrás*”.

Joaquín dice que un día su abuelo (muy enfermo) le pidió que le dejara sitio en el sofá para que se sentara su hermano (fallecido hacía unos cuantos años). Y en otra ocasión, su abuela, que murió súbitamente de infarto, comentó días antes de éste, que soñaba con sus padres y hermanos muertos.

Roman, en el proceso de investigación entrevistando a enfermos terminales para su tesis doctoral fue testimonio de cómo uno de sus pacientes decía ver a su hermana sentada junto a él durante la entrevista, a pesar de encontrarse solo ellos dos en el cuarto. Al salir de la habitación, Roman compartió el comentario con la hija del paciente quien exclamó: “*estará alucinando, pues su hermana ya murió hace muchos años*”.

Una tía abuela padeció un cáncer terminal y días antes de su muerte siempre nos decía que veía a sus padres y a un hermano que ya estaban muertos y que la estaban esperando en una luz.

Concha relata así la experiencia que vivió con su abuela: “*Días antes de morir, daba la sensación de que hablaba con su madre, muerta hacía mucho tiempo, como si estuviese viéndola. Fue algo muy extraño*”.

¿Quién puede tener una ECM?

Para esta investigación se analizaron personas que tuvieron una ECM pertenecientes a tres categorías:

1. Debida a una parada cardiorrespiratoria
2. Debida a una enfermedad muy grave o accidente importante
3. Familiares y/o personas cercanas que fueron confidentes o testigos pasivos de otros

Sin embargo, aunque no fueron personas entrevistadas por el autor, también es posible tener (en mucho menor grado) una ECM (o experiencia subjetivamente parecida) bajo las siguientes condiciones:

1. Intento de suicidio
2. Estados alterados de consciencia (EAC) inducidos por diferentes procedimientos (hipnosis, respiración holotrópica, enteógenos, meditación, tanques de aislamiento sensorial, etc).
3. Espontáneamente

En todo caso, dice Greyson (en Holden, Greyson y James, 2009): “*Las ECM no son probablemente producidas por drogas [u otros procedimientos potenciadores de EAC], sino que más bien éstas facilitan los cambios que favorecen a la experiencia*”.

Veracidad de las ECM

Durante la ECM las personas tienen acceso a su memoria y lenguaje simbólico, pues algunas de las personas denominan a personajes como Jesús, los ángeles, jueces o Dios mismo. Esto indica que los procesos cognitivos se encuentran en funcionamiento sea bajo un estado de consciencia o no. Entonces, ¿realmente han estado muertas las personas que han tenido una ECM?.

Greyson y Stevenson (1980) analizaron a 78 personas que habían tenido una ECM y observaron que el 41% creía haber estado completamente muerto, mientras que el 52% creyó encontrarse sólo en un proceso

de muerte. Por otro lado Stevenson, Cook y McClean-rice (1990) fueron testigos de cómo el 82,5% de las personas que habían sufrido una ECM aseguraban haber estado prácticamente muertas. Comprobándose esto posteriormente con su historia clínica en un 45% de los casos.

En otro estudio realizado por Hubert Knoblauch (2001) encontró que entre los que decían haber tenido una ECM, al menos el 50% realmente estuvo cerca de morir, mientras que sólo un 6% afirmó haberse encontrado clínicamente muerto.

Estos datos obviamente no nos responden la pregunta inicial, pero sí que sugieren que la experiencia subjetiva de las personas que tuvieron una ECM es de muerte real o casi real. Otra pregunta diferente sería: ¿han muerto para siempre las personas con ECM?. Pregunta absurda, claro está, puesto que todas ellas han vuelto para contárnoslo. Por lo tanto, si por “realmente muerto” entendemos la muerte irreversible, entonces podríamos decir que no, no han estado muertos. Pero si por “muerto” entendemos la “muerte clínica” donde el cerebro no recibe oxígeno, la actividad cerebral es nula (encefalograma plano), la parada cardíaca supera los 5 minutos, y en ningún momento se encuentra un solo signo vital, es decir, si la persona cumple con todos los requisitos que hacen que una persona muera irreversiblemente, y en el caso que nos ocupa, encontramos personas que han podido “volver” de una condición entendida desde la perspectiva médica como “irreversible”, entonces podemos afirmar que esas personas sí han estado muertas, o como mínimo, que han entrado en el proceso del morir. De ahí la denominación de la experiencia como “cercana” a la muerte.

Teorías en contra

1.- Las ECM son experimentadas por nuestra expectativa de tenerlas

Se podría pensar que las personas religiosas estuviesen condicionadas para tener una ECM. Sin embargo, este tipo de experiencias son relatadas tanto por personas religiosas (de diferentes religiones) como ateas (Ring y Franklin, 1981). Es más, la mayor parte de las personas que presentan este tipo de experiencias no se encuentran afiliadas a ningún tipo de religión.

En concreto, las personas que las experimentaron y no eran creyentes, ni religiosas, ni sentían ningún tipo de interés por temas esotéricos, obviamente no van a inventar una historia así, sino que más bien criticarían y dudarían de lo ocurrido. Sin embargo no dudaban ni lo más mínimo de la veracidad de lo ocurrido, a pesar de no entenderlo.

Rawlings (1979) estudió a agnósticos y ateos que tuvieron una ECM y no encontró ni uno solo que no creyese en Dios, en la vida del más allá y en que no hay nada más que este mundo material, tras la ECM.

En cuanto al hecho de tener una experiencia así como mero deseo de la existencia de un más allá, se puede contra-argumentar que muchas personas relatan sentirse muy mal en el momento de su revisión vital. Además, si fuese el deseo de la persona la que lleva a crear esta experiencia, las ECM diferirían mucho de una persona a otra, sin embargo, todas coinciden más o menos en el mismo contenido.

Es relevante el hecho de que las ECM son casi idénticas a pesar de que las tienen personas de diferentes religiones, diferentes culturas, e incluso las personas que cometieron suicidio.

Finalmente, suponiendo que las ECM son debidas a una expectativa, ¿cómo explicamos las ECM en las personas que para nada las esperan?. Además, siempre sienten la experiencia como más real incluso que su estado de vigilia normal, por lo que la interpretan sin ningún tipo de duda o crítica. Tal es el caso descrito por Abramovitch (1988) en que Ralbag (judío de religión) tuvo una ECM, a pesar de que su religión no cree en este tipo de experiencias. Tras su ECM tuvo que recibir tratamiento psicológico y espiritual para poder elaborar su experiencia.

2.- Las ECM son experimentadas por la influencia de la cultura

Se podría pensar que en la cultura occidental, donde tanta popularidad se le ha dado a las ECM, una persona que está a punto de morir, se ve influenciada en cuanto a sus expectativas de lo que supone morir, por lo que ha oído previamente. Sin embargo, hay estudios de investigadores de diferentes culturas no occidentales, donde las ECM no son tan populares, y los testimonios son iguales a los relatados por las personas occidentales. Algunas de esas investigaciones son las de Zhi-ying (1992) y Kellehear, Heaven y Gao (1990) en China; Murphy (2001) en Tailandia; Pasricha y Stevenson (1986) en India; Kellehear (2001) en la Polinesia; Green (1984) en la isla de Guam del Pacífico; Counts (1983) en Melanesia; King (1985) en los Maoríes de Nueva Zelanda y el propio autor de este artículo en Mali, además de la leyenda de Yawalngura de los aborígenes australianos. Obviamente, aunque no hay grandes diferencias entre ECM en diferentes culturas, es cierto que hay variantes de la experiencia según el propio sistema de creencias del individuo.

Otro hecho que demuestra que las ECM son fruto de la influencia cultural es que en la mayor parte de las culturas, influidas por sus religiones, se entiende el suicidio como negativo con nefastas consecuencias en el más allá. Sin embargo las ECM relatadas por personas que intentaron suicidarse y fracasaron son exactamente igual que las de las personas que las tuvieron debido a una enfermedad o accidente. En lugar de ser experiencias infernales como algunos religiosos cabrían esperar, están llenas de paz y demás características de las ECM.

Además se han encontrado el mismo tipo de ECM en personas que han vivido toda su vida en el medio rural, con muy poco contacto con la civilización y el mundo de la cultura educada, donde es fácil escuchar acerca de las ECM.

¿Y cómo se explicaría entonces el hecho de que niños muy pequeños, incluso bebés, relaten las mismas cosas que los adultos?.

Un niño de cuatro años que fue entrevistado para esta investigación relató lo siguiente: “*Estaba en un túnel lleno de luz y una persona pequeñita (como un personaje de unos famosos dibujos animados) me dijo que volviese por donde había venido*”. Esta similitud con el personaje de dibujos animados se debe a la influencia cultural, la cual es inevitable (otros asemejan el ser de luz con Buda o Jesucristo) pero lo importante aquí es cómo un niño de cuatro años tiene el mismo tipo de ECM que un adulto, siendo que éste último ha podido oír algo al respecto, pero un niño tan pequeño no.

Otro caso llamativo descrito por Herzog (1985) es el de un bebé de 6 meses que había pasado varias veces por la unidad de cuidados paliativos, estando en alguna de ellas a punto de morir. Meses después, al ponerse el niño a gatear y enfrentarle a uno de esos túneles de juguete en una tienda, donde el niño ya había jugado anteriormente, comenzó a mostrar verdadero pánico al mismo. Tres años más tarde, cuando la madre le explicó que su abuelita iba a morir, el niño preguntó: “*¿La abuela tendrá que pasar por el túnel, como el de la tienda, para ver a Dios?*”.

3.- Las ECM son consecuencia del efecto de los medicamentos administrados (en forma de alucinaciones)

Muchas personas e incluso científicos creen que las ECM son la consecuencia del efecto de los fármacos de la anestesia, los utilizados durante la reanimación o los propios del tratamiento que sigue el paciente. Pero las alucinaciones debidas a fármacos son ambiguas, borrosas, inciertas... mientras que las producidas por ECM presentan una claridad cognoscitiva increíble.

Greyson (1998) afirma que sólo un 22% de un total de 578 personas que tuvieron una ECM la tuvieron bajo anestesia general. Por otro lado John et al. (2001) tomaron registros electroencefalográficos a pacientes antes y durante la anestesia, y concluyeron que la frecuencia de actividad cerebral que se da bajo anestesia general no es suficiente como para tener una ECM.

Por si no fuera poco, hay numerosas personas que tienen ECM sin haber tomado ningún tipo de fármaco.

4.- Las experiencias extracorpóreas son debidas al aislamiento sensorial

Para Irwin (1985) las ECM son el efecto de una interacción entre una disminución de los procesos de atención y la pérdida de procesos somáticos de alerta. Las sensaciones de desconexión del cuerpo se pueden producir durante la atenuación de las entradas sensoriales y de las señales somáticas, como pasa en un tanque de aislamiento sensorial.

Sin embargo, esto contradice los testimonios de los pacientes que refieren haber tenido su experiencia con total lucidez y con perfecto sentido de la realidad tanto del más allá, como de lo que le estaba ocurriendo a su cuerpo. Para nada manifestaron una disminución de sus procesos de atención o pérdida de procesos de alerta durante su episodio.

5.- La analgesia y la sensación de paz característica de las ECM es producida por la secreción de endorfinas

Carr (1981) y Gaona (2007) han descrito el papel de las endorfinas en el momento de la muerte y en las ECM. Las endorfinas se segregan en momentos de estrés para bloquear el dolor y producir sensación de bienestar con la que compensarlo. Sin embargo otros autores como Morse (1989) o Jansen (1989) creen que las endorfinas no tienen la suficiente capacidad como para generar las “alucinaciones” que se dan en las ECM.

6.- Los túneles y luces son producto de la anoxia cerebral (falta de oxígeno)

Muchos creen que las ECM son alucinaciones debidas a la falta de oxígeno en el cerebro. Gerald Woerlee (2003) ha reproducido alucinaciones parcialmente similares mediante anoxia cerebral.

Sin embargo, el mero hecho de creer que se va a morir también ha originado una ECM en algunas personas, sin necesidad de anoxia cerebral. Los pilotos han manifestado tener experiencias semejantes a las ECM en sus pruebas de pérdida de consciencia en las máquinas de centrifugación. Pero sus testimonios no son realmente como las ECM.

Otros atribuyen la visión de la luz y el túnel a la desinhibición cortical asociada a la falta de oxígeno. Se sabe que si no llega sangre (y por tanto oxígeno) al cerebro durante unos segundos o un par de minutos, la recuperación es íntegra, pero si esta isquemia es cercana o superior a 5 minutos, el paciente quedará con secuelas neurológicas importantes e irreversibles. La gravedad de las lesiones provocadas por la falta de oxígeno va a depender del tiempo que el cerebro permanezca privado de oxígeno y de que la reducción del volumen del flujo sanguíneo cerebral sea total o parcial.

¿Cómo se explica entonces que algunas personas que han permanecido más de 5 minutos con anoxia cerebral se recuperen sin daños?, ¿o que personas que no han sufrido ningún tipo de anoxia cerebral relaten el mismo tipo de experiencias?.

Aún es más difícil explicar el hecho de que incluso Susan Blackmore (1988), que es una autora muy escéptica con este tipo de cuestiones quien defiende que es la falta de oxígeno cerebral la que produce las ECM, no halle explicación al hecho de que Morse (1986) tras estudiar a 121 niños que padecían crisis cerebrales anóxicas reflejas, encontrando síntomas similares a los que se presentan en las ECM, no encontrara ningún niño que describiese a seres de luz, ángeles, amigos, mascotas o familiares fallecidos.

Otra hipótesis podría ser que a pesar de no recibir oxígeno el cerebro, el electroencefalograma (EEG) no fuese lo suficientemente sensible a una mínima actividad cerebral bajo la cual se produce la ECM. Pero esta teoría carece de sentido porque es necesario un funcionamiento mínimo (y bien detectable por el EEG) para que se produzca consciencia según el modelo médico, es decir, para que puedan darse todos los elementos que compone una ECM.

7.- El revivir las memorias o tener visiones de personas ya fallecidas se debe a una alteración del lóbulo temporal.

Algunos autores (Wilson, 1928; Penfield, 1955 y 1963; Morse y Perry, 1992; Saavedra-Aguilar y Gómez-Jeria, 1989) aluden a alteraciones neurológicas del lóbulo temporal a la hora de explicar este tipo de fenómenos, pero todas esas experiencias (incluida la percepción de túnel, luces, sensación de paz, EEC, etc), cuando se dan debidas a una alteración del lóbulo temporal no tienen ningún patrón organizativo, son caóticas y desordenadas. Mientras que las experiencias relatadas por las personas que dicen haber tenido ECM son ordenadas, organizadas y para nada caóticas. En concreto, respecto a la alteración del lóbulo temporal, se ha de decir que para tener una ECM es necesaria una reacción de numerosas zonas del cerebro, no solo el lóbulo temporal.

Robert Basil (1989) postula que a medida que avancen los conocimientos en neurofisiología acerca de las ECM, se perderá la interpretación trascendental de este fenómeno que supuestamente prueba la existencia de un alma inmaterial. Critica a Raymond Moody por decir que las ECM son algo conectado con el salto hacia la muerte, cuando ha habido personas que han tenido las mismas experiencias, sin haber estado próximos a morir. Pero lo cierto es que tanto Moody como Greyson (entre otros) reconocen esto mismo; la posibilidad de tener una ECM sin necesidad absoluta de estar al borde de la muerte.

8.- Las experiencias extracorpóreas tienen explicaciones neurofisiológicas

Menninger-Lerchenthal (1946, 1954, 1961) observó que las nociones esotéricas respecto a un segundo cuerpo y los modelos neuropsiquiátricos que provocan la ilusión de separación entre la mente y el cuerpo se encontraban en íntima relación con los conceptos de “esquema corporal” y “miembro fantasma”. Éste autor apunta la semejanza entre ambas experiencias, pero no entra en la posibilidad de una ECM.

Para Cook (1989) simplemente resulta absurdo e imposible que una persona pueda ver al equipo médico durante la ECM, puesto que eso significaría que la retina del ojo seguiría activa para grabar dichas imágenes y el córtex visual del cerebro también, para recibirlas, incluyendo el correcto funcionamiento de venas y demás estructuras cerebrales. Sin ningún razonamiento que realmente contradiga la ECM, afirma que ésta es producto de nuestra mente (sin explicar cómo).

Allan Cheyne (2003, 2009) cree haber demostrado que la estimulación directa del córtex vestibular cerebral genera alucinaciones similares a las EEC. Pero ¿cómo se explica que la persona pueda visualizar situaciones u objetos localizados en lugares lejanos?.

Otro autor, Orrin Devinsky (1989) estudió la relación entre epilepsia y experiencias extracorpóreas, pero encontró que sólo un 6% de los pacientes con ataques epilépticos tenían EECs. Además, sólo tuvieron una sola experiencia, a pesar de tener muchos ataques, y su experiencia era confusa y con lagunas de memoria, cosa que no ocurre en las ECM.

Maudsley (1876) afirmó que algunas de las alucinaciones de los enfermos mentales, eran alucinaciones motoras. Por ejemplo, estando postrado en la cama se cree que se vuela, o se sienten las piernas, brazos y cabeza como separados del cuerpo. Estas experiencias tendrían lugar cuando existe una alteración de los centros nerviosos. Pero obviamente tal vez debido a la época en que se hicieron tales atribuciones, el autor no da ningún dato específico en cuanto a qué órgano provoca estas alucinaciones, sino que simplemente lanzó una hipótesis.

9.- Las ECM son producto de la despersonalización que crea el estrés frente a la muerte

Russell Noyes (1976) y Jacob A. Arlow (1966) afirmaron que los estados de despersonalización que se dan durante las ECM son tan solo un mecanismo de protección frente al estrés que produce la idea de morir, de desaparecer. Sin embargo, autores como Glen Gabbard y Stuart Twemlow (1984) encontraron importantes diferencias entre EEC y los estados de despersonalización, como por ejemplo que éstos últimos

suelen estar acompañados por sensaciones desagradables y pérdida del contacto con la realidad, mientras que las personas que tienen una EEC dicen encontrarse agradablemente y con una percepción de la realidad intensa y con una sensación de identidad muy bien estructurada.

Otros autores como Blacher (1983) postulan que la ECM es una combinación entre la despersonalización y elementos oníricos. Pero incluso la claridad cristalina con la que se recuerda la ECM no tiene nada que ver con los elementos oníricos.

Toda esta serie de aproximaciones para explicar las ECM de una forma material fracasan sobre todo en que sus razonamientos sólo pueden explicar parte de la experiencia, no su totalidad. Además, ¿cómo explicamos las ECM en las personas que no se encuentran psicológicamente cerca de su muerte?

10.- La revisión de la vida se debe a la búsqueda de identidad frente a la desintegración

Esta revisión sería debida a la búsqueda de identidad propia de nuestra cultura occidental y de otras como la china o hindú (Butler, 1963), que puede darse ante la amenaza de un final de la vida. Así, en culturas influidas por las religiones cristiana, judía o musulmana, la revisión vital sería un análisis íntimo a la vez que un juicio de valor sobre aquellos momentos en que pudimos habernos equivocado. Prueba de ello es que en los testimonios de aborígenes australianos, no se encuentran este tipo de revisiones.

Una explicación neurológica podría ser la aparición de memorias placenteras en un momento en que nuestra vida corre peligro, a modo de “suavizar” el golpe, como una forma de dar sentido a una vida que acaba (Butler, 1963). Sin embargo, esta supuesta sensación placentera no es tal, pues muchas personas relatan sentirse mal tras su revisión en la que se dieron cuenta de que no habían sido todo lo buenas personas que podrían haber sido.

11.- El encuentro con seres fallecidos es fruto de nuestra expectativa a reunirnos con ellos

Esto en muchos casos la ECM se ha atribuido a la alucinación debida al deseo de reencontrarse con personas ya fallecidas. Sin embargo, ¿cómo se explica el hecho de encontrarse con personas que no se conocen o que incluso siguen vivas (como cuenta Enrique Vila (2010)?). Y si tanto deseo se tuviese de reencontrarse con los seres fallecidos, ¿por qué éstas personas les dicen que no es la hora y tienen que volver?, ¿o por qué otros deciden regresar porque echarían de menos a los que se quedan?

12.- Las ECM no se dan en todos los casos

Si las ECM son reales, ¿por qué no ocurren en todos los casos en que la persona “muere clínicamente”? Según Greyson, porque muchas de las personas que por ejemplo sufren una parada cardiorrespiratoria presentan problemas de memoria. Según Pim van Lommel, también puede ser porque es necesario que se den una serie de factores psicológicos (y no solamente fisiológicos) para que la ECM se produzca.

Aunque ya se han revisado todas las teorías detractoras una por una, el mayor inconveniente común a todas ellas, es que aunque algunas puedan explicar parte de la ECM, ninguna teoría llega a explicar la totalidad del fenómeno completo que tiene lugar.

Teorías a favor

1.- Testimonios de niños pequeños

¿Cómo puede un niño pequeño testimoniar algo que nunca ha oído ni leído?. Obviamente, un niño no está sugestionado por su cultura todavía, como para “crear” una experiencia de este tipo. Hay casos incluso de bebés como el mencionado por Walker (1991), acerca de un niño de un año que se tragó una canica obstruyéndole la tráquea. Tal niño al recuperarse, y superando la barrera formal del lenguaje y el razonamiento propio de la temprana edad, contó cómo salió de su cuerpo y se aproximó a una luz brillante donde un ser le dijo que tenía que volver.

2.- Invidentes de nacimiento

Algunos trabajos de Michael Sabom (1982, 1998) y Kenneth Ring (Ring y Cooper, 1999) concluyen que la mayor parte de personas ciegas de nacimiento, pueden ver, al tener una ECM, donde describen el escenario de su “muerte” con lujo de detalles, siendo posteriormente corroborado por el personal médico. Esto pone en entre dicho la noción de la necesidad del sistema de visión para poder ver.

Moody (1989) cuenta la experiencia de una mujer anciana invidente desde los dieciocho años, que fue capaz de describir con detalle su resucitación, los instrumentos que utilizaron (y que no existían cuando ella aún veía), e incluso la vestimenta de su médico.

También son notorios los testimonios de personas con problemas neurológicos de tipo parapléjico, tetrapléjico e incluso de parálisis cerebral que relatan su ECM de idéntica forma que las personas sin estos problemas físicos (Serdahely, 1990 y el propio autor de este trabajo).

3.- Personas en coma que fueron declaradas cerebralmente muertas

Si están realmente muertas desde el punto de vista médico, ¿por qué “resucitan”?. Si son capaces de volver de la “muerte”, entonces será lícito pensar que han tenido una experiencia cercana a la muerte.

4.- Experiencias extracorpóreas (EEC)

Personas que han tenido EEC, relatan cómo pudieron ver cosas que son imposibles de ver, y que fueron corroboradas posteriormente por el personal médico, familiares o amigos. Holden (2009), encontró esta evidencia en 89 personas de un total de 107 casos reportados en 39 publicaciones a lo largo de 30 años.

Un ejemplo es el caso de una persona que durante la EEC fue a su casa y vio lo que estaba haciendo su cónyuge, quien para su asombro, al visitar a su pareja en el hospital afirmó haber estado haciendo lo que ésta le dijo.

Es de especial relevancia empírica para demostrar la veracidad de las EECs en concreto y las ECM en general (y por tanto la existencia de la consciencia más allá del sustrato biológico), el famoso caso que vivió la psicóloga Kimberly Clark y que fue relatado internacionalmente por Raymond Moody:

Kimberly trabajaba en el hospital de Harborview (Seattle) cuando se encontraba tratando a un paciente (Mary), preparándola para su vida cotidiana cuando fuese dada de alta, tras haber sufrido un ataque al corazón. Según relataba la paciente, había salido de su cuerpo y deambulado por todo el entorno del hospital mientras los médicos intentaban su reanimación. La psicóloga Clark se encontraba muy escéptica ante dicho testimonio, hasta que Mary le dijo que había visto unas zapatillas rojas de tenis en el alfeizar de una ventana cercana a su habitación. Clark, se asomó por la ventana y efectivamente, vio unas zapatillas rojas de tenis exactamente como su paciente le había descrito, unas ventanas más allá de donde se encontraban hablando.

Hornell Hart (1958) analizó 288 casos de personas con EEC que habían reportado eventos en la distancia que ellos mismos no podrían haber percibido de forma natural. Cook, Greyson y Stevenson (1998) también publicaron una serie de relatos de personas que habían visto ciertos eventos a distancia. Aunque una de las historias más famosas respecto a la percepción de eventos a distancia durante una EEC es la relatada por Charles Tart (1968) quien estudió a una niñera que decía que tenía EEC durante el sueño, donde se daba vueltas por la casa pegada al techo. Tart, colocó un electroencefalograma a la niñera mientras dormía. En este momento, iba y colocaba un papel con un número de cinco cifras en lo alto de una estantería y le pedía que fuera hasta donde estaba este papel, y leyese el número, que al despertar, le confesaría. La niñera no podía conocer este número con antelación, porque Tart lo colocaba únicamente cuando ella estaba durmiendo, con el electroencefalograma puesto, mientras él la observaba todo el tiempo. Las tres primeras noches no pasó nada, pero a la cuarta, la niñera se despertó y le dijo el número completo.

Hay muchos testimonios de personas de diferentes culturas que relatan haber visto hechos imposibles de ver en las circunstancias que estaba viviendo el paciente. Aquí se ilustra otro de esos testimonios, esta vez de Pilar:

“Mientras me encontraba en coma en la UVI del hospital, pude ver cosas que ocurrían alrededor. Por ejemplo, cuando recuperé la consciencia pregunté si mi hija se había desmayado al verme entubada, y me lo confirmaron. También pude percibir cómo un enfermero tuvo que someterse a una operación quirúrgica de urgencia, y así había ocurrido.”

En otro testimonio recogido por Moody (1985) una persona al salir de su cuerpo no solo pudo ver los procedimientos de resucitación que le estaban aplicando sino que dio detalles de la sala de emergencias con sumo detalle, y hasta dijo el nombre de una de las enfermeras que la atendió al ver su nombre en la bata que llevaba.

Karlis Osis (1990) investigó a una persona que decía tener EEC a voluntad. Se le pedía que con ojos cerrados intentase ver una imagen que se generaba aleatoriamente en otra habitación, fuera de su campo visual. El resultado fue que de 197 intentos, acertó la imagen 114. Además se había instalado un sensor de campos eléctricos en el único lugar desde el que se podía ver esa imagen, y se comprobó que solo en esos 114 aciertos el sensor mostró actividad, es decir, es como si “algo o alguien” pasase por ese lugar a pesar de que no había nada ni nadie en ese momento.

Blackmore (1983) cuenta el caso de un niño que sufrió una parada cardiaca al que se le pudo poner un electrocardiograma con el que se comprobó que pasó varios segundos sin ningún tipo de actividad. En ese tiempo, el niño salió de su cuerpo, y vio cómo le ponían una inyección, como levantaban sus piernas, y cómo la enfermera cambiaba de sitio su osito de peluche.

Hay varios testimonios que demuestran la veracidad de la ECM, a través de la veracidad de la EEC. Por ejemplo el caso de una paciente que vio, mientras sufría una intervención quirúrgica, que su madre no podía encontrar el quirófano y que preguntó por su localización a una persona vestida de una forma particular. Esto, que vio la hija durante su EEC, fue corroborado por la madre y el resto de la familia posteriormente.

Otro testimonio sorprendente es el relatado por Brumblay (2003) en el que una mujer dice salir de su cuerpo durante un shock séptico. En ese momento ve a su hija en la sala de espera, y descubre que ésta está embarazada de pocas semanas. Este hecho, que posteriormente comprobó la mujer, demuestra que durante una EEC la persona puede incluso ver a través de objetos. Algo similar a otros dos relatos de pacientes que comentan haber visto a su hija y a su madre respectivamente, a través de la pared del quirófano.

Pero uno de los más famosos casos en la literatura de las ECM tanto por la riqueza de la experiencia en todas sus fases, como por prueba irrefutable de la existencia de la consciencia sin necesidad del sustrato biológico que la sustente, es el de la cantante Pam Reynolds mencionada anteriormente y descrita por Sabom (1998). Reynolds sufrió una operación en el cerebro en la que se tuvo que drenar la sangre de su cerebro, es

decir vaciar el cerebro de sangre con todas las consecuencias que esto tiene a nivel neurológico (falta de oxígeno, disminución de la temperatura corporal, paro cardíaco, paralización de estructuras cerebrales, etc.). Durante la operación la paciente tuvo una ECM en la que salía de su cuerpo, entraba en un túnel, vio la luz y vio a su abuela y tío fallecidos, que le hicieron volver contra su voluntad. Pam Reynolds relató la canción que sonaba en el quirófano mientras la operaban, también cómo vio al cirujano trabajar y el tipo de sierra que utilizó, el momento en que la inclinaron, y hasta cómo una enfermera dijo: “*Sus arterias son muy pequeñas*”. Todas sus observaciones fueron corroboradas después.

Actualmente, Sam Parnia está llevando a cabo una serie de experimentos bajo lo que él ha venido a denominar *Proyecto AWARE*, en que coloca una serie de dibujos simples en distintas áreas de la habitación donde una persona puede sufrir una ECM y posteriormente, le pregunta si ha podido verlos.

5.- Memoria panorámica

No es posible que la persona reviva su vida fruto de una alteración de su memoria, porque la memoria panorámica típica de la ECM se diferencia de la memoria normal en que:

- a) Las imágenes surgen a una velocidad sorprendente e imposible para la memoria habitual
- b) Aparecen imágenes nítidas y muy vívidas por bloques, desde la edad temprana hasta el momento presente o viceversa
- c) A pesar de manejarse una ingente cantidad de datos, imágenes, sensaciones... aparecen sin esfuerzo consciente
- d) Su aparición distrae a la persona de los acontecimientos tan insólitos que está presenciando
- e) La dimensión temporal desaparece
- f) Los recuerdos son ricos en vivencias emocionales
- g) Se pueden llegar a ver acontecimientos futuros o “*flashforwards*” (Ring, 1984), como verse en el propio funeral
- h) El recuerdo es placentero, pero la sensación es de melancolía
- i) Los recuerdos se muestran de una forma instantánea, como relata una persona: “*Era como una explosión. Todo estaba allí, delante de mis ojos. Era como una gran pantalla de televisión. Podía verlo todo entre mi época de bebé hasta el momento actual. Todo, todo al mismo tiempo.*”
- j) Se perciben las consecuencias de las decisiones que se tomaron, en terceras personas. Como dice una persona: “*Volví a experimentar cada cosa que hice y también cómo mis acciones afectaron a los demás, incluso cómo mis pensamientos afectaban a los que me rodeaban. Me di cuenta de cómo había hecho daño a unos y cómo había ignorado a otros. Llegué incluso a sentir el dolor que los otros habían experimentado. Pude verlo no solo desde mi perspectiva, sino desde la de todos los demás*”.

Además, curiosamente, algunas personas relatan que revivieron acontecimientos durante su revisión panorámica, que no recordaban haber vivido en su vida.

6.- Encuentro con seres fallecidos

Contra argumentando el planteamiento que explica el encuentro con seres fallecidos, como una mera alucinación por la expectativa y deseo de reencontrarse con los seres queridos fallecidos, tenemos los numerosos testimonios en que la persona ve a personas fallecidas, que no conoce. Así lo muestra el siguiente testimonio publicado por Pim van Lommel (2001) en que un hombre se encontró con otro que no conocía para nada. Pasados varios días después de ser resucitado de su parada cardiorrespiratoria durante la que tuvo una ECM, supo por su madre que su nacimiento había sido fruto de una relación extramatrimonial con un

hombre que murió en la guerra. Cuando la madre le enseñó una foto de su padre biológico, reconoció de forma inmediata a la persona que había visto en su ECM.

Otra prueba de que el encuentro con fallecidos es real lo muestra el siguiente testimonio en que Isabel se encuentra con una persona fallecida que apenas llegó a conocer y que es imposible de recordar:

“Tenía unos cinco o seis años de edad cuando tuve una parada cardiaca. Vi a mi madre, que había muerto. Yo no tenía recuerdos de ella porque había fallecido cuando yo solo tenía ocho meses. [...] Había mucha gente que aparecía por los lados. Había mucha luz. Me puse a gritar porque al volverme me veía allí tirada, al lado de mi abuela. Mi madre dijo que si volvía nunca me separara de mi abuela. De repente desperté sobresaltada. Lo más terrible del caso es que mi tía me enseñó una foto de mi madre con las ropas con las que la enterraron, las mismas con las que yo la había visto”.

Otro caso inexplicable que demuestra la veracidad de las ECM (en este caso del encuentro con seres fallecidos) es el descrito por Dorothy Counts (1983) en el que un habitante de Bolo (un pueblo de Melanesia) se encontró con una mujer que falleció pocos momentos después que él y cuya muerte ignoraba completamente: <<Me encontré con la mujer que había muerto y vi cómo ella se alejaba. Le grité: “¡Oye, vuelve!”>>, pero no pudo hacerlo. Más tarde, la entidad divina me dijo: “La mujer que viste mientras venías... es su hora y debe quedarse, pero tú debes volver”>>.

Brad Steiger (1994) relata el caso de un niño de nueve años que se encontró con su hermana Teresa fallecida. Esto no podía ser cierto, pues su hermana no había muerto. Pero al día siguiente la familia descubrió que Teresa había fallecido en un accidente de automóvil tan solo tres horas antes de la ECM del niño.

Sutherland (1995) describe otro caso en el que una mujer que había padecido una ECM se encontró con dos niñas pequeñas, una de las cuales dijo llamarse Olivia. Al recuperar la consciencia y contarle el suceso a su madre, ésta le contó sorprendida que Olivia era una hermana mayor que había muerto antes de que ella naciera.

Holden (2009) encontró 14 casos de un total de 107 de la misma naturaleza que estos últimos tres casos descritos, en que la persona se encuentra con un fallecido, que no sabe que ha fallecido.

Consecuencias de las ECM

Tras una ECM la persona suele vivir un torbellino de emociones y casi hasta enajenación mental (Morris y Knafl, 2003). Es consciente de que algo muy poderoso y relevante le ha ocurrido, pero le resulta imposible explicarlo con palabras (*inefabilidad*). A diferencia de lo que se podría esperar, no les cabe la duda de que lo que han vivido es real, pero no saben en qué contexto localizarla ya que no es comparable a ninguna otra situación de su vida. Tal vez el siguiente testimonio ayude a entenderlo. Dice María Ángeles: “Sobrevolaba el techo del quirófano pero realmente no volaba, sino que mi consciencia lo abarcaba todo. Es decir, estaba en todos lados, desde donde miraba como una persona normal”.

Positivas

Los sentimientos al regresar de una ECM son ambivalentes; tristeza por regresar y alegría y paz por saber lo que hay más allá. Este tipo de experiencias marcan de por vida a las personas que las sufren, recordándolas para siempre y hasta transformando sus vidas en lo que Sutherland (1992) llama la “trayectoria de integración” en el proceso interno y externo de aceptación social.

Al tratarse de una experiencia tan insólita, las personas que la experimentan tienen grandes dificultades para ser creídos y tomados en serio, por lo que algunas personas optan por no volverlo a contar,

tras un primer rechazo. O incluso no llegándolo ni siquiera a contar a nadie. Otras sin embargo necesitan compartir mucho su experiencia para validarla, para integrarla, para revivirla, para contagiar a otros de lo positivo de ésta, y necesitan contar una y otra vez su vivencia, hasta que la asimilan, a través de su propia narrativa.

Bruce Greyson (2003) comparó un grupo de personas que habían tenido una ECM con otro que no la habían tenido, a pesar de que ambos grupos habían estado cerca de la muerte. Se les aplicó el test SCL-90-R, diseñado para detectar alteraciones psicológicas, y el sorprendente resultado fue que las personas que habían tenido ECM tenían menos alteraciones que los que no las habían tenido.

Las investigaciones que se están llevando a cabo sobre las ECM están ayudando mucho no solo a las personas religiosas o espirituales, que están viendo probadas sus creencias de la existencia del “alma” más allá de la muerte, sino también a personas no religiosas quienes a través de su confianza en la nueva ciencia están ampliando los horizontes en su manera de entender la existencia humana.

Los mismos profesionales de la salud también están beneficiándose de los estudios de las ECM en su trabajo con moribundos, suicidas y familiares en duelo, aportándoles esperanza y tranquilidad. Hoy en día, las experiencias cercanas a la muerte se han introducido hasta tal punto en la sociedad que casi todo el mundo las conoce.

Un hecho es que la mayoría de las personas que han sufrido una ECM, conocedores de lo que hay más allá, pierden el miedo y la ansiedad a la muerte que anteriormente tenían. También la creencia de que hay vida después de la muerte se incrementa de forma notable, especialmente tras las experiencias extracorpóreas según dice Gabbard (1981), ya que la persona siente en cierto modo como si su “alma” sobreviviera al cuerpo. Este hecho no solo les ha ayudado a ellos a aceptar la muerte, sino a toda la población que conocemos sus experiencias.

Una consecuencia casi unánime en las personas que han sufrido una ECM es que su escala de valores y personalidad se transforma, volviéndose la persona más interesada en las cuestiones no materiales y/o espirituales, reforzando las relaciones personales y su entrega a los demás. Greyson debate si realmente es necesaria una ECM para tener este cambio vital o si la mera exposición a la muerte ya es suficiente para que se de una transformación vital de tal calibre. Ring (1992) denomina *Homo noeticus* al nuevo tipo de persona, que a consecuencia de su ECM, además de perder el miedo a morir, ha ganado el don de amar incondicionalmente, se ha convertido en un ser más espiritual y menos materialista y desea servir más a los demás. En definitiva, esa persona pertenecería a una nueva raza de mayor nivel espiritual y más evolucionada que el resto de los mortales.

Las personas que eran religiosas, encuentran en la ECM la confirmación de que Dios existe. Y las ateas se vuelven más receptivas a todo este tipo de cuestiones. Este testimonio de Abelardo lo refleja muy bien: *“Mi mente, sin obligarla, me hace creer en Jesús, esto morirá conmigo. [...] Una cosa tengo clara: entré en la UCI medio ateo y he salido creyente. Para mí existe Jesucristo, lo tengo claro, pero además acepto todo tipo de creencias”*.

Un testimonio representativo que refleja las consecuencias de una ECM para la vida de la persona que la sufre es el de Natividad: *“Cambias la forma de ver la vida, sabes que se te ha concedido una segunda oportunidad y sabes que lo único que te llevas contigo es el amor. Intentas hacer felices a los demás y te sensibilizas ante el sufrimiento ajeno. Eres más humano. Pierdes el miedo a la muerte, pues en realidad no*

se muere, se despierta, se vuelve a casa”. Nines, dice lo siguiente tras su ECM: “Vuelves con lecciones aprendidas, cada uno la suya, pero predomina la de ver a los demás con más misericordia”.

En un estudio desarrollado en Los Países Bajos por Pim van Lommel (2001) se analizó a 74 pacientes que habían sufrido un paro cardíaco; 35 habían tenido una ECM y 39 no. A los dos y los 8 años del suceso, se les aplicó el *Cuestionario de Cambios Vitales* de Greyson, para medir los efectos positivos a medio y largo plazo que pudo haber tenido su vida tras haber sufrido ese paro cardíaco. Los resultados se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3. Cambios positivos después de una ECM según el *Cuestionario de Cambios Vitales*

	2 años		8 años	
	ECM %	NO ECM %	ECM %	NO ECM %
Actitudes sociales				
Amor hacia los demás	42	16	78	58
Compasión por los demás	42	16	78	41
Aumento vida familiar	47	33	78	58
Actitudes religiosas				
Comprensión de la vida	52	33	57	66
Vida interior	52	25	57	25
Importancia espiritualidad	15	-8	42	-41
Actitud hacia la muerte				
Miedo a la muerte	-47	-16	-63	-41
Convicción vida después de la muerte	36	16	42	16
Otros				
Búsqueda sentido personal	52	33	89	66
Aprecio de cuestiones ordinarias	78	41	84	50

Un posterior estudio realizado por Schwaninger (2002) obtuvo similares resultados, aunque con menor muestra.

Ring (1984) observó que hasta un 58% de las personas que habían tenido una ECM tenía la sensación de haber aumentado sus capacidades psíquicas, siendo la sabiduría interior (96%) y la intuición (80%) los fenómenos más aumentados.

Basterfield (1988) observó en Australia las consecuencias que la ECM tuvo en 12 pacientes; la mayor parte de ellos experimentó una importante reducción del miedo a la muerte, un aumento del amor a la vida, un incremento de su religiosidad, y una mejor autoestima.

Abramovitch (1988) relata así la conclusión que un paciente obtuvo tras su ECM: “Yo sabía y comprendía lo que había visto y experimentado. Sentí que había alcanzado la revelación de una nueva verdad. Una realidad diferente me había sido descubierta. Pero no revelé estos secretos de mi corazón a nadie. Tenía miedo de que me tomaran por un trastornado”.

Ring (1984), en su ánimo de comprobar si estos cambios vitales positivos por haber experimentado una ECM eran únicamente subjetivos de la persona que los padecía, o si bien eran reales (objetivos), creó un cuestionario (*Cuestionario de medición del comportamiento*) especialmente diseñado para comprobar si el

cambio vital sucedido en el paciente, era percibido de la misma manera por sus familiares y amigos. Los resultados fueron positivos en todos los casos. Un caso encontrado por el autor que refleja esto, es el de la pareja de Julio: *“Él cambió desde el primer día que pude verle. Al principio el cambio no fue muy claro para mí: estaba confuso y pasamos una mala época. Sin embargo, resultó para mejor. A medida que pasaba el tiempo comenzó a desprenderse de muchas cosas materiales y a centrarse más en su familia y amistades. Resultaba evidente que sus valores habían cambiado drásticamente”*.

En cuanto a las personas que tienen una ECM debido a un intento fallido de suicidio, Greyson (1980) encontró que tras su experiencia adoptan una actitud negativa hacia la autodestrucción e incluso disminuye en ellos la ideación suicida. Rosen (1975) encontró que la mayor parte de las personas que se intentaron suicidar tirándose del puente *Golden Gate* de San Francisco experimentaron estados místicos de consciencia caracterizados por la pérdida de la temporalidad, el espacio y el propio yo, en una sensación embriagadora de paz y calma en unión con todo el universo.

Según Atwater (1988, 1994) muchas personas, tras su ECM refieren haber adquirido ciertas cualidades especiales, poderes paranormales y percepciones extrasensoriales como telepatía, precognición, influencia sobre aparatos eléctricos (cambio de ritmo de los relojes y/o alteraciones de las luces artificiales en su presencia), capacidades curativas sobre terceros, escritura automática, cambios en la sensibilidad ocular a la luz, capacidad de ver espíritus en derredor, nuevas ECM, experiencias místicas o religiosas, etc.

En cuanto a la capacidad de precognición, resalta el caso presentado por Floyd (1996) en el que una mujer se encontró inmersa en un escenario de fiesta o celebración. La paciente explicó multitud de detalles, pero sin embargo no recordaba haber estado nunca en una fiesta similar. Paradójicamente, un par de años más tarde, se vio en la misma fiesta que había evocado en el hospital.

Holden, Greyson y James (2009) observaron que un 39% de personas que tienen una ECM presenta fenómenos de percepción extrasensorial. Greyson, tras entrevistar a 1.595 personas encontró que un 11% estaba involucrado en algún tipo de experiencia paranormal.

Sutherland (1992) refiere que muchas personas relacionadas con ECM presentan clarividencia, precognición, intuición, telepatía, habilidades de sanación en la distancia, experiencias extracorpóreas, visión de auras... Aunque hay algunas personas que prefieren ignorar sus nuevas capacidades o hasta luchan contra ellas, por lo incómodo que le resulta tenerlas, como por ejemplo la posibilidad de leer el pensamiento a terceras personas.

Un caso que representa la influencia en los aparatos eléctricos es el descrito por Harris (2001):

“Mi campo de bioenergía, como resultado de la ECM, afecta a los equipos electrónicos. La energía afecta a cualquier cosa que utilice microchips, incluyendo ordenadores y máquinas fotocopadoras. Las baterías de los coches se descargan cuando me encuentro cerca de ellos... El aspecto positivo es que, en ocasiones, las bombillas fundidas vuelven a funcionar cuando me acerco a ellas. Lo negativo es que las farolas de la calle explotan en ocasiones cuando voy paseando”.

Respecto a las ECM en niños hay que decir que no hay una gran diferencia con las de los adultos, aunque sí hay divergencias en la experiencia. Atwater (1992) tras analizar a 277 niños que sufrieron una ECM descubrió que mostraban importantes mejoras a nivel cerebral en todos los niveles de inteligencia, en sus procesos de aprendizaje, emocionales, de pensamiento, de procesamiento de ideas de tipo paralelo... Todo ello resultando en una expansión de la consciencia y refinamiento del intelecto. Así mismo estos niños

aumentaron sus oraciones o su capacidad de meditación. Sin embargo, los niños que ya pertenecían a algún dogma religioso previo a su ECM presentaron problemas a la hora de asimilar su experiencia.

Fenwick (1995) y Parnia y Waller, Yeates y Fenwick (2001) han observado que muchos niños después de una ECM comienzan a mostrar facultades de precognición.

Algunas personas relatan que en su ECM sintieron la llamada a realizar algún tipo de misión en su vida al regreso, bien consigo mismos, la familia, amistades o en la sociedad en general. Este testimonio de Rocío ejemplifica lo dicho: *“Creo que soy muy afortunada por todas las experiencias que me han tocado vivir. Los ángeles, de manera humana, me hablaron de mi misión, refiriéndose al ser supremo como “el que me envía”, y me dijeron que esa misión es... [prefiere no decirla]. Ahora puedo decir que soy canal para transmitir mensajes de seres de luz”*.

Musgrave (1997) realizó un estudio con 51 personas para saber qué tipo de cambios vitales habían experimentado tras su ECM y la mayor parte describió cambios positivos, entre los que se encontraban el aumento de la compasión así como tener un nuevo propósito en sus vidas.

Ya que las personas que han tenido ECM son una pequeña minoría de la población mundial, a veces organizan reuniones para compartir sus experiencias y no sentirse solas e incomprendidas. Estos grupos ofrecen gran apoyo y ayudan a las personas que han tenido una reciente ECM a integrarla con mayor facilidad. Natividad, de uno de esos grupos relata así el efecto que tuvo la ECM en su vida:

“Creo que cada persona saca sus propias conclusiones. No te vuelves un alma bendita ni nada por el estilo, pero sí eres consciente de lo corta que es la vida, de que lo dejas atrás ya no volverá o, al menos, no como lo conoces hasta ahora, así que al volver saboreas cada minuto. No te haces bueno, pero no sé por qué valoras lo importante de la vida, que es el amor. Agradeces más las muestras de amor y las das más. Huyes de las personas malas, no pierdes el tiempo con ellas ni para defenderte. Realmente te dan igual”.

En general podemos concluir que la mayoría de las personas, tras su ECM, experimentan una serie de cambios positivos en sus vidas correspondientes a perder interés por los aspectos materiales, el reconocimiento de terceros, el estatus social o la competitividad. Aumenta la compasión hacia el prójimo, el deseo de servir a las personas en general, la expresión de sentimientos positivos y la comprensión y tolerancia con la pareja y la familia. Hay un mayor aprecio de las cosas pequeñas y de la vida en general que se torna preciosa, viven el momento con mayor intensidad, disfrutan más... Es decir, trascienden sus egos y crecen espiritualmente.

Negativas

Al tratarse de algo tan insólito, las personas no encuentran un marco de referencia con el que interpretar su experiencia. Tampoco tienen a quién contárselo para que les guíe, o con quien puedan sentirse comprendidas. Esto causa aislamiento y algunas personas acaban por apartar la ECM de su mente, olvidándola. Otros, incapaces de olvidarlas, no llegan a integrarlas en su vida cotidiana, causándoles esto graves conflictos. También es habitual que cuando estas personas relatan su experiencia a su familia y amigos, no sean tomados en serio, o incluso son tachados de “locos”, si no de algo diabólico, que es peor. Esto hace que la persona tienda a suprimir su experiencia, eliminarla de su memoria o bien impedir algún cambio positivo derivado de ésta. Todo debido a que la sensación de verdad es tan aplastante que va contra el propio sentido común; es tan real, que no puede ser verdad. Y ante la incompreensión, la persona reprime su

experiencia, generando efectos contraproducentes para su salud psíquica de forma inconsciente durante toda la vida, si no lo integra.

Christian (2005) observó que hasta un 65% de las personas que habían tenido una ECM se divorció durante los primeros años posteriores. Una de las razones es que la ECM transforma su escala de valores y lo que le había unido a su pareja en un principio, ya no les une más. Según Atwater (1988) la ECM hace florecer nuevas actitudes y valores en la persona que la experimenta, que acaba viendo a su cónyuge como un completo extraño. Esta fase puede durar horas, días, meses o años. Según esta autora tres cuartas partes de los que experimentan una ECM acaban divorciados durante los siete años posteriores, mientras que los que tuvieron una ECM en edad infantil presentaron matrimonios de larga duración sin mayores incidencias.

Algunos psiquiatras y psicólogos tradicionales, desconocedores del tema de las ECM han diagnosticado de desorden mental a las personas que relatan este tipo de experiencias, recetándoles algún tipo de tratamiento farmacológico.

Evans (2012) observó las siguientes consecuencias en personas que habían sufrido una ECM negativa: depresiones a largo plazo, relaciones personales rotas, sensación de enfermedad mental, imposibilidad de desarrollo normal, sensación de encontrarse en una realidad alterada y ruptura del matrimonio. Estas personas, que afortunadamente son la minoría, habrían de pasar por una psicoterapia adecuada para recuperarse.

En el caso de niños, si estos cuentan su experiencia y sus padres no la toman en serio, o no le creen, el niño tiende a aislarse, impidiendo esto su correcto desarrollo y crecimiento personal. Greyson asegura que algunos niños que han tenido una ECM se sienten distintos de su grupo, porque ya no presentan los mismos intereses, lo cual termina en problemas de integración. En general presentan indiferencia a las cosas materiales y éxitos a través de la competición.

Atwater (1992) encontró que muchos niños tras su ECM, y a diferencia de los adultos, se sienten confundidos, desorientados y traumatizados. Muchos se sienten abandonados, no por sus padres, sino por los seres de luz. Estos niños, de adultos, tienden a volverse alcohólicos o a intentar suicidarse. Otros sufren intensas depresiones. Estos factores se reducen en gran medida si el niño es de muy corta edad.

No obstante, la misma autora (Atwater, 1988, 1994) establece paralelismos entre las ECM y el crecimiento de la cultura a través de los siglos. Es decir, que el creciente número de personas con ECM quienes han adquirido una serie de cualidades derivadas de experiencias espirituales tan profundas, está teniendo una influencia tal en la sociedad y la cultura, que inevitablemente está afectando positivamente a todos nosotros, hacia un mundo mejor.

ECM desagradables

Es necesario mencionar que la mayor parte de los investigadores de las ECM solo están interesados en estudiar las ECM positivas, que de hecho tienen casi el 100% de las personas que han tenido una ECM.

Sin embargo Vila (2010) y el propio autor, encontramos que un 2% de los casos expresaron emociones negativas con posterioridad a su ECM en la que vivieron elementos apocalípticos. Otros autores como Bache (1994) las cifra entre el 1 y el 22 por ciento. Garfield (1979) encontró algunos testimonios desagradables en una muestra de 47 personas con ECM. Gallup y Proctor (1982) observaron un 1% con ECM desagradables en su muestra en EEUU. Knoblauch (2001) al encontrar un importante porcentaje de ECM negativas en sujetos alemanes postuló que no solo la interpretación de la vivencia es concluyente sino

que el contenido de la misma también se encuentra influenciado por el contexto cultural. Grey (1975) describe estas características de las mismas:

- Sensación de soledad
- Sentimiento de desolación
- Sensación de ser arrastrado por fuerzas diabólicas de la oscuridad
- Visiones de criaturas demoníacas que amenazan a la persona
- Ataques de seres invisibles, sin cara o con capuchas
- Atmósfera intensamente fría o insoportablemente caliente
- Sonidos de almas en pena o bajo tormento
- Sonidos similares a bestias salvajes

Estos elementos casan con el arquetipo de infierno y figuras diabólicas.

Algunos de los principales investigadores que se han interesado en comprender las ECM desagradables y negativas han sido Rawlings (1979), Atwater (1988, 1994) y Evans (2002, 2012) además del propio autor.

Greyson y Bush (1992) distinguen tres tipos de ECM terroríficas:

1. *Inversas*. La persona ha vivido contenidos paralelos a los de las experiencias radiantes (luz intensa, revelaciones, presencias, paisajes maravillosos, etc.), pero que son percibidas como aterradoras. La persona se encuentra en una realidad extraña, fuera de control y que le alarma en extremo.
2. *Vacío total*. La persona siente que no existe, y una soledad brutal que le abruma.
3. *Infernales*. La persona se encuentra con entidades amenazantes, visiones del arquetipo del infierno donde percibe ser juzgado y recibe tormentos.

Rommer (2000) ha descrito una cuarta tipología en la que la persona se siente profundamente molesta y aterrorizada por su revisión vital. Las personas que han descrito este tipo de experiencias hacen especial énfasis en el juicio que se les realizó en el más allá. Otras ante tal angustia, pidieron ayuda a algún familiar o ente divino (Dios) que les sacaron de la mala experiencia.

Tabla 4. Experiencias de ECM agradables frente a desagradables

Positivas	Negativas
Seres amables	Apariciones amenazantes
Entornos bellos y entrañables	Entornos horrorosos
Conversaciones y diálogos	Amenazas, gritos, silencios
Sensación de amor universal	Peligro, violencia, tortura
Sensación de calidez, paraíso	Frío o calor extremos
Túnel que conduce a la luz	Túnel que no acaba nunca y se estrecha
Sensación de generosidad	Sensación de culpa
Mejor integración a la vuelta	Ansiedad y malestar

Fuente: Holden, Greyson, and James (2009), modificado y ampliado por el autor

La mayor parte de las personas con este tipo de ECM dicen haber visto caras terroríficas, entes carentes de vida que producían alteraciones emocionales, se sentían confusos sobre su experiencia, tenían una desagradable sensación de destrucción y temor acerca de la finalidad de la muerte, se encontraban en

paisajes desolados, con sensación de peligro y de ser amenazados por violencia o tortura, sensación de frío, ansiedad, y tener que defender la propia vida para seguir vivo.

Atwater encontró 105 casos de personas con ECM desagradables de una muestra de 700 personas, y asegura que suelen ser experimentadas por personas con profundos sentimientos de culpa, miedo o ira, o por los que esperan algún tipo de castigo o juicio después de la muerte.

Raymond Moody (1975) no encontró ningún testimonio negativo en sus investigaciones. Y Kenneth Ring (1980) tampoco al comienzo de sus investigaciones, aunque sí en años posteriores concluyendo que tales experiencias infernales son ilusiones del ego (su propia batalla fantasmal) en respuesta a la amenaza de su propia e inminente desaparición.

Las consecuencias de este tipo de ECM negativa es que la persona quede traumatizada emocionalmente, que sufra depresión, ansiedad o malestar generalizado, que aumente su miedo a morir, o que simplemente no cuente su experiencia a nadie por vergüenza o miedo al rechazo.

Un caso entrevistado con sintomatología depresiva que sirve para entender una experiencia de este tipo es el de María Teresa:

“Ahora tengo 37 años pero hace 25, cuando tenía 12, sufrí un terrible accidente, me quemé el 95% del cuerpo y mi estado era de extrema gravedad. Mientras estaba en coma tuve una ECM. Mi experiencia fue desagradable, en contra de la mayoría: descendía rápidamente por un túnel, con una luz cegadora, y aparecí en un campo abierto, hermoso, con mucha hierba y un sol resplandeciente, pero era un cementerio y era mi entierro. Estaba en todo lo alto, suspendida, sin cuerpo, solo cabeza, ojos, labios y oídos. Yo gritaba que esa persona que estaban enterrando no era yo, que yo estaba allí arriba, pero nadie me oía. Estaban mi madre, mi padre y médicos y enfermeras con sus batas blancas, y cuando me iban a enterrar, todo se acabó. Jamás hasta entonces había oído hablar de estas experiencias y lo que también me llamó la atención es que no me enterraron dos metros bajo el suelo, sino en estos nichos encastrados en la pared. Se lo conté a mi madre, la única persona que lo sabía hasta ahora”.

Otro relato sorprendente es el descrito por Bonenfant (2001) que sufrió un niño de seis años llamado Scott tras ser atropellado por un coche y presentar múltiples e importantes fracturas:

“Al recibir el golpe del coche, sufrió bilocación de la consciencia y vio el accidente desde un árbol. Quería abrazar a su madre y hacerse ver y oír, pero sin éxito. Se encontró en un lugar oscuro, momento en que entró en un túnel que a él le parecía como un tornado. Una vez dentro se encontró con lo que él describe como el propio diablo. Esta entidad habló a Scott con una voz profunda y desagradable, diciéndole: “eres malo”. También hizo un intento de atraparlo. En ese momento el niño se encontraba totalmente aterrizado. La sensación era la de ser apartado de la presencia de Dios. Scott notaba una fuerza poderosa y negativa que emanaba de la presencia siniestra, compuesta de carne pútrida y cubierto de heridas y secreciones viscosas. Al moverse por ese túnel, se encontró con un tío suyo. Posteriormente, se encontró con una luz que identificó como Dios, y con la presencia de un ángel que le escoltó hasta un refugio seguro en que recuperó su consciencia encontrándose en el hospital. El niño no recuerda como fue rescatado de las garras del diablo, pero sí que intentaba conservar su fe en Dios. A Scott le parecía una experiencia similar a la Casa del Terror de cualquier feria del pueblo. Al salir del hospital dibujó al tal diablo, y efectivamente, era muy desagradable”.

Y otro caso, relatado por Bush (1983) de otro niño casi a punto de ahogarse: *“Dios me dijo que no era mi momento y que tenía que volver. Yo le alargué mi mano, pero él la retiró. No quería que me quedase. Al volver hacia la Tierra vi al diablo. Me dijo que si yo hacía lo que él quería, yo podría tener cualquier cosa.*

Pero no quise que estuviese molestándome a mi alrededor". Hay que decir que este niño no recibió educación religiosa alguna.

A pesar de que en las primeras investigaciones sobre ECM no aparecieron testimonios infernales, sí hubo referencias a lo que las religiones han venido a llamar "purgatorio". Un testimonio de este tipo es el del hermano de Joaquín: *"Quedando en coma tras una parada cardíaca que supuestamente le iba a dejar en estado vegetal relata que permaneció en una especie de purgatorio muchos días sin encontrar a nadie con quien poder hablar, a pesar de haber personas deambulando entre penumbras. Finalmente pudo ver una luz a lo lejos y se encaminó hacia ella. Durante ese tiempo pudo reflexionar sobre su vida pasada. Curiosamente al llegar a la luz despertó en el hospital con gran alegría"*. Tras esta experiencia, él, que era ateo, sufrió una profunda conversión religiosa.

Las personas que tienen ECM negativas, tienen la doble dificultad de ser creídos en cuanto a la vivencia que una ECM conlleva, además de tener que lidiar con el hecho de que mientras otros relatan ECM maravillosas, ellos no, lo cual les plantea importantes reflexiones acerca de sí mismos, de la vida, y de su vida en el más allá. Algo que todavía se ve empeorado por la interpretación ortodoxa de las religiones.

Evans (2012) distingue tres tipos de reacciones tras sufrir una ECM terrorífica:

1. *Un cambio de vida*. Sienten que la vida les ha dado una segunda oportunidad. La persona interpreta su ECM como una advertencia de comportamientos anteriores erróneos o equivocados que tiene que cambiar. Algo que representa muy bien el siguiente relato de Raquel: *"Después de morir, mis prioridades cambiaron. Ahora sé, definitivamente, que el infierno existe. Tampoco quiero que nadie sepa que estuve en el infierno"*.
2. *Simplificar la experiencia (reduccionismo)*. Algunas personas aducen haber tenido esa experiencia debido al efecto de la anestesia o alguna otra razón, para no tener que enfrentarse con el hecho de haber vivido algo real. De esta forma reducen su ansiedad, aunque eso no resuelve su problema real.
3. *No encontrar respuesta*. Algunas personas tratan de encontrar una respuesta a su ECM pero no la encuentran, sintiéndose de ésta forma incómodos y hasta ansiosos, como muestra el siguiente relato: *"Después de mi única ECM traumática y durante veintiséis años, me ha perseguido el miedo a la muerte. Tan solo dejó horror en mi mente, ataques de ansiedad, depresión y sentimientos de despersonalización"*. Se atormentan a preguntas como: *"¿Qué hice para merecer esto?, ¿cuál es la verdad de la existencia?"*. Muchos tienen la sensación de que han seguido las reglas y aún así les ha ido mal. Suelen mantener un miedo a la muerte sin resolver durante mucho tiempo.

Nadie sabe por qué se dan las ECM, unas paradisiacas y otras infernales. Pero llama la atención que ambas responden a los arquetipos religiosos del "cielo" y el "infierno". Aunque también puede ser que fuese al revés: personas que en la antigüedad tuvieron ECM paradisiacas e infernales, desarrollaron el concepto de paraíso e infierno que reflejaron en los textos sagrados de todas las religiones.

Lo que es cierto es que aún hoy en día a pesar de los avances científico-tecnológicos, la mayor parte de las personas creen que al final tendremos lo que nos merecemos. Sin embargo Evans arguye que relacionar una ECM negativa con un Dios vengativo es una correlación incorrecta.

Stanislav Grof (2006) argumenta que una sociedad en la que apartamos la muerte en nuestra cotidianidad, no nos conduce a ella preparados, razón por la cual muchas personas pueden tener este tipo de experiencias infernales. De este modo, tales experiencias ayudarían a la persona a prepararse para su muerte real, sea cuando fuere que llegue.

Rommer (2000) dice que hay tres razones que pueden causar este tipo de experiencias:

1. La persona se ve así obligada a reevaluar su vida y cambiar de dirección
2. Puede ser el mero reflejo de temores de la índole que sea de la historia del individuo
3. Es la experiencia que se encuentra la persona que siempre ha creído que por su conducta acabaría en el “infierno”

Antes de atender a una persona que ha sufrido una ECM negativa hay que esperar a que pasen las primeras reacciones de pánico para abordar el problema desde un punto de vista cognitivo. Posteriormente lo primero que hay que hacer es tranquilizar a la persona diciéndole que no existe patología alguna, que es normal si algunas personas tienen una ECM desagradable, y que lo que en un principio fue una experiencia negativa puede convertirse en positiva tras un trabajo psicoterapéutico con el que comprender su simbología. Se le aconsejaría leer sobre psicología transpersonal, filosofía, teología contemporánea, etc. para comprender su experiencia, y se le desaconsejaría adherirse a gurus o grupos de los que luego no pueda salir fácilmente si lo desea.

Discusión

¿Han estado realmente muertas las personas que han sufrido una ECM?. Obviamente no, ya que han “regresado” para contarlo, por eso se llaman experiencias “cercanas” a la muerte. Razón por la que Crookall (1967) denomina a sus protagonistas “pseudo-muertos”. Un estudio de IANDS realizado por Evans (1991) mostró que un 10% de las personas que decían haber vivido una ECM se habían encontrado clínicamente muertas con el encefalograma plano. Por el contrario, el resto no había presentado cese de signos vitales.

En otro estudio realizado por Stevenson (1989) se muestra que solo un 45% de las personas encuestadas habían estado objetivamente cerca de la muerte. De lo que se deriva el hecho de que no es necesario estar realmente cerca de morir, para tener una ECM.

De lo anterior se deriva otra pregunta: ¿Tuvieron realmente una ECM las personas que dicen haberla tenido?. Parece ser que es el grupo de síntomas lo que constituye una ECM per se, y no tanto el estar “clínicamente muerto”. No obstante, valga resaltar que los testimonios de las personas que estuvieron muertas clínicamente, respecto de las que no lo estuvieron, no difieren en gran medida (Owens, Cook y Stevenson, 1990). Lo que está claro es que la ECM es un tipo bien definido de experiencia, que se tiene mayormente al estar en una situación vital crítica o bien teniendo la percepción de encontrarse cerca de la muerte, pero que también puede darse casualmente bajo algún determinado tipo de situaciones donde la vida no está en peligro. De todas formas, Sabom (1982) encontró que cuanto más cercana a morir estaba la persona, mayores experiencias tenía en cuanto al túnel, entes de luz, y eventos que sucedían en torno a su cuerpo.

A diferencia de Moody, Gary Habermas (1992) aduce que las ECM no son suficientes para aseverar que existe un alma o consciencia que demuestra una vida eterna más allá de esta, sino una vida mínima durante unos minutos, después de ésta vida, ya que la ECM no dura más que eso.

Sin embargo, aunque las ECM tienen sus limitaciones, otros hechos y estudios fortalecen la idea de la vida eterna después de esta vida, como muestran las investigaciones sobre reencarnación de Pasricha y Stevenson (1986), Pasricha (1990 y 2008), Stevenson (1966, 1967, 1977, 1992, 2000, 2003) y Tucker (2005 y 2007). Stevenson recopiló durante cuarenta años más de tres mil casos que evidencian la existencia de una transmigración del alma o la consciencia de la vida de una persona a otra, lo que podría probar algún tipo de

vida eterna. Su método de investigación consistía en entrevistar a niños que aseguraban ser la reencarnación de otra persona. Recogía datos identificativos de la persona que decían haber sido y más tarde los verificaba con la biografía de esas personas ya fallecidas, en consonancia con la memoria del niño.

Otro hecho experimentado por muchas personas es la visita de un ser recién fallecido, para despedirse. Puede presentarse físicamente, en sueños, en forma de pensamiento... Un caso muy conocido y relevante que demuestra la idea de la vida después de la vida biológica es el de Lord Brougham relatado por Gurney (1886); Lord Brougham era un conocido político inglés que durante su niñez y adolescencia discutía mucho con su amigo sobre la inmortalidad del alma. Llegaron al acuerdo (escrito en sangre) de que el primero que muriese debería aparecerse al otro como prueba irrevocable de la existencia de una vida más allá de esta. Una vez acabada la época escolar perdieron el contacto, sobre todo porque el tal amigo fue a vivir a India. Pasado el tiempo, en 1879, durante un viaje del político inglés a Suecia, y saliendo de un baño, Brougham cayó al suelo del susto que le causó ver a su amigo sentado en la silla donde había dejado sus ropas para darse el baño. Al retornar a Edimburgo le informaron de que su amigo había fallecido justo el mismo día en que se le apareció en Suecia.

Si fuese cierto que la vida no acaba con la muerte biológica que todos conocemos, ¿quiénes somos en realidad?

Conclusiones

Esta investigación confirma la existencia así como la estructura básica de las ECM que primeramente describieron Raymond Moody (1975), Kenneth Ring (1980), Michael Grosso (1981), Bruce Greyson (1985) y Atwater (1988, 1994) entre otros. No encontrándose diferencias significativas en cuanto a edad, sexo, cultura, creencias religiosas, nivel educativo o socio-económico.

En la Tabla 5 se clasifican las características que componen una ECM según un reciente trabajo de Holden, Greyson y James (2009).

Tabla 5. Características de una ECM

Tipo de experiencia	%
Experiencias extracorpóreas	75
Entrada en un reino fuera de este mundo	72
Pasar por un túnel o estructura similar	31
Encuentros con seres	49
Alcanzar un punto de no retorno	57
Sufrir sensaciones somáticas, como calor o analgesia	71
Fenómenos auditivos, como música o sonidos	57
Distorsión del sentido del tiempo	79
Percepciones extrasensoriales	39
Memoria panorámica	27

Construyendo una experiencia tipo en primera persona basada en los elementos más repetidos en las personas que fueron entrevistadas para esta investigación, obtendríamos el siguiente testimonio:

“Tuve un infarto (lo supe después) y perdí el conocimiento, pero es curioso, porque a pesar de tener los ojos cerrados lo veía todo, y lo que es más sorprendente, llegué a escuchar cómo el médico en la ambulancia le decía a otra persona (conductor o enfermero) que yo estaba muerto. En ese momento los sonidos ambientales comenzaron a apagarse, como cuando nos tapamos los oídos con las manos y un zumbido se apodera de la audición. Al mismo tiempo una fuerte luz blanca apareció en el centro de mi campo visual. La luz fue creciendo... ¿o era yo el que me acercaba a ella a través de un túnel?. En el mismo espacio temporal podía verme fuera de mi cuerpo. Yo seguía siendo yo mismo, pero mi cuerpo estaba “allí abajo”, podía ver a los médicos sobre mí intentando resucitarme, incluso oía sus comentarios. La sensación era extraña pero llena de sosiego. Súbitamente, casi al final del túnel, veo a una persona. Al acercarme observo que la conozco (puede ser un abuelo, un familiar, una amistad íntima) y se dirige a mí haciéndome ver toda mi vida como en una película (en otros casos la persona se acerca a un personaje que irradia una fuerte luz blanca). Me piden que haga una valoración de mi vida. El personaje me indica que todavía no estoy preparado para dejar mi vida terrenal y que es importante que vuelva, otra vez, a mi cuerpo. La sensación de regreso fue desagradable, ya que me encontraba sumido en una intensa felicidad y en un gran bienestar. Involuntariamente acabé “despertando” dentro de mi cuerpo. El bienestar desapareció súbitamente y fuertes dolores (en este caso, los del infarto) saturaron mis sentidos. Estuve durante mucho tiempo sin contar todo a nadie para que no me tomaran por loco. Incluso los más allegados desconocían lo que había vivido”.

Hay que repetir lo que ya se dijo anteriormente; que no todas las personas pasan por todas las fases de la ECM, ni su experiencia tiene las mismas características, aunque todas se parezcan entre sí.

Dell’Olio (2009) razona que las ECM son la prueba de que la vida después de la muerte existe con los siguientes argumentos:

1. Las personas que han tenido una ECM parecen haber experimentado algo similar a la vida después de la muerte
2. Si existen personas con ECM, y no hay argumentos de peso para creer otra cosa, esas personas tienen la base racional para creer que la vida después de la muerte existe
3. No existen pruebas de que las ECM no sean verídicas
4. Por lo tanto, las ECM ofrecen una base racional para creer en la vida después de la muerte

Como ya dice Raymond Moody en el prólogo y en el capítulo XI de la citada obra en la que este artículo está basado; *“los estudios sobre ECM nos ayudan a entender la muerte y la vida más allá de ésta; son la prueba más tangible que se puede encontrar de la existencia de la vida espiritual”.*

Imaginemos las implicaciones que la existencia de la vida más allá de la muerte tendría para el ser humano, se caería el modelo materialista occidental de comprensión de la realidad con el que ahora funcionamos.

Cada vez más, son las muertes debidas al cáncer. Esta enfermedad, por su tipología, lleva a la persona a su propia muerte de una forma pausada y totalmente consciente, lo que le puede producir gran ansiedad, a la vez que darle la oportunidad de acabar asuntos inconclusos y aceptar su final con consciencia. En este sentido, las investigaciones sobre las ECM y su existencia como posibilidad de una vida más allá de esta, o al menos como experiencia cercana a la muerte que es, nos ayuda mucho en el trabajo con enfermos terminales siguiendo estos siguientes pasos propuestos por Evans (2012):

- Aprender a escucharles
- Explicarles las ECM y sus características
- Aunque no es seguro que vayan a tenerlas en el momento de su muerte, es muy probable
- No van a ser juzgados ni por su bondad ni por su maldad en la vida
- Van a experimentar una sensación de paz, luz y amor
- Han de relajarse y dejarse llevar ante cualquier sensación de extrañeza
- Si ven criaturas que les son desconocidas deben tomarlas como guías y no como amenaza
- Relatarles ECM de otras personas y las consecuencias positivas que tuvieron en sus vidas
- Una vez que se encuentren conscientes del comienzo del proceso de morir, que vayan en busca de la luz y la sensación de amor incondicional

Queda en el aire todavía la pregunta con que se introduce este trabajo: ¿*Son las experiencias cercanas a la muerte la base empírica que demuestra la existencia del alma?*?. Entendiendo por “alma” el sustrato de la naturaleza que sea (espiritual, consciente, etc) que prolonga la vida de la persona más allá de la vida biológica, la respuesta desgraciadamente es, que las ECM se producen de forma tan excepcional que resulta muy difícil controlarlas científicamente. Esto genera una serie de discusiones sin fin, que impiden llegar a conclusiones rotundas que satisfagan tanto a escépticos como a creyentes.

Bibliografía

- Abramovitch, H. (1988). An Israeli Account of a Near Death Experience: A case Study of Cultural Dissonance. *Journal of Near-Death Studies* 6:3.
- Arlow, J. A. (1966). Depersonalization and derealization. Pp. 456-478 en Loewenstein, R. M., Newman, L. M., Schur, M., and Solnit, A. J. (eds.). *Psychoanalysis. A general psychology*. New York, NY: International Universities Press.
- Atwater, P.M.H. (1988). *Coming back to life: The after-effects of the near-death experience*. New York: Dodd-Mead.
- Atwater, P. M. H. (1992). Is there a hell? Surprising observations about the near-death experience. *Journal of NearDeath Studies*, 10, 149–160.
- Atwater, P. M. H. (1994). *Beyond the light: What isn't being said about the near-death experience*. New York, NY: Birch Lane.
- Atwater, P. M. H. (1999). *Future memory: How those who "see the future" shed new light on the workings of the human mind*. New York, NY: Birch Lane Press.
- Bache, C. M. (1994). A perinatal interpretation of frightening near-death experiences: A dialogue with Kenneth Ring. *Journal of Near-Death Studies*, 13, 25–45.
- Basil, R. (1989). *Not necessarily the New Age: Critical essays*. Buffalo, NY: Prometheus Books.
- Basterfield, K. (1988). Australian Questionnaire Survey of NDEs. *Journal of Near-Death Studies*, 6(3) Spring.
- Beck, T. E. and Colli, J.E. (2003). A quantum bio-mechanical basis or Near-Death life reviews. *Journal of Near-Death Studies*, 21, 3, 169-189.
- Blacher, R. S. (1983). Death, resurrection, and rebirth: Observations in cardiac surgery. *Psychoanalytic Quarterly*, 52, 56-72.
- Blackmore, S. (1983). *Out of the body*. London: Granada.
- Blackmore, S (1988). Visions from the dying brain. *New Scientist*, 118: 43-46.
- Bonenfant, R. (2000). A Near-Death Experience Followed by the Visitation of an “Angel-Like” Being. *Journal of Near-Death Studies*, 19(2) Winter.

- Bonenfant, R. (2001). A Child's Encounter with the Devil: An Unusual Near-Death Experience with Both Blissful and Frightening Elements. *Journal of Near-Death Studies*, 20(2) Winter.
- Bozzano, E. (1937). *Les phénomènes de bilocation*. Trans. G. Gobron. Paris. Jean Meyer.
- Brugger, P. (2002). Reflective mirrors: perspective-taking in autoscopic phenomena. *Cognitive Neuropsychiatry*, 7: 179–194.
- Brumblay, R. (2003). Hyperdimensional Perspectives in Out-of-Body and Near-Death Experiences. *Journal of Near-Death Studies*, 21(4). Human Sciences Press, Inc.
- Butler R.N., (1963). The Life Review: An Integration of Reminiscence in the Aged. *Psychiatry*, 26, pp. 65-76.
- Carr, D. (1981). Endorphins at the Approach of Death. *Lancet* (February 14): 390.
- Cheyne, J.A. (2003). Sleep paralysis and the structure of waking-nightmare hallucinations. *Dreaming*, 13: 163–179.
- Cheyne, JA, Girard TA. (2009). The body unbound: Vestibular–motor hallucinations and out-of-body experiences. *Cortex*, 45, 201 – 215.
- Christian, SR. (2005). Marital satisfaction and stability following a near-death experience of one of the marital partners. *Dissertation Abstracts International*, A 66/11.
- Cook, RB. (1989). Guest Editorial: a Theory of Death. *Journal of Near-Death Studies*, 8:1.
- Cook, E. W., Greyson, B., y Stevenson, I. (1998). Do any near-death experiences provide evidence for the survival of human personality after death? Relevant features and illustrative case reports. *Journal of Scientific Exploration*, 12, 377–406.
- Counts, D. A. (1983). Near-death and out-of-body experiences in a Melanesian society. *Anabiosis*, 3, 115-135.
- Crookall, R. (1967). *Events on the threshold of the after life*. Moradabad, India: Darshana International.
- Davies, P. (1999). *The fifth miracle: The search for the origin and the meaning of life*. New York, NY: Simon and Schuster.
- Dell'Olio, AJ. (2009). *Do Near-Death Experiences Provide for Belief in Life after Death?*. Published online: 15 December 2009. # Springer Science + Business Media B.V.
- Devinsky O, Feldmann, E.; Burrowes, K. y Bromfield, E.. (1989). Autoscopic Phenomena With Seizures. *Arch Neurol*, 46(10): 1080-1088.
- Evans, N. (1991). Is Ten Years a Life Review?. *Journal of Near-Death Studies*, 10(1) Fall
- Evans, N. (2002). Afterward: Making meaning after a frightening near-death experience. *Journal of Near-Death Studies*, 21(2), 99-133.
- Evans, N. (2012). *Dancing Past the Dark: Distressing Near-Death Experiences*. Nancy Evans Bush ed.
- Fenwick, P. and Fenwick E. (1995). *The truth in the light: An investigation of over 300 near-death experiences*. London: Headline.
- Floyd, K. (1996). ECT: TNT or TLC? A near-death experience triggered by electroconvulsive therapy. *Journal of Near-Death Studies*, 14,187-195.
- Gabbard, G. O., Twemlow, S. W. y Jones, F. C.. (1981). Do 'Near Death Experiences' Only Occur Near Death? *Journal of Nervous and Mental Disease*, 169: 374–377.
- Gabbard, G. O., and Twemlow, S. W. (1984). *With the eyes of the mind: An empirical analysis of out-of-body states*. New York: Praeger.
- Gallup, G., y Proctor, W. (1982). *Adventures in immortality: A look beyond the threshold of death*. New York: McGraw-Hill.
- Gaona, JM. (2007). *Endorfinas: Las hormonas de la felicidad*. Madrid: La esfera de los libros.
- Garfield, C. (1979). *More grist for the mill: Additional near-death research findings and discussion*. Anabiosis. East Peoria 1(1): 5-7.
- Green, TJ. (1984). Near-death experiences in a Chomorro culture. *Vital Signs*, 4 (1-2): 6-7.
- Grey, M. (1975). *Return from death: An exploration of the neardeath experience*. London, England: Arkana.

- Greyson, B., y Stevenson, I. (1980). The Phenomenology of Near-Death Experiences. *American Journal of Psychiatry*, 137: 1193–1196.
- Greyson, B. (1983). The Near Death Experience Scale: Construction, reliability and validity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171: 369-75.
- Greyson, B., y Bush, N. E. (1992). Distressing neardeath experiences. *Psychiatry*, 55, 95–110.
- Greyson, B. (1993). Varieties of near-death experience. *Psychiatry*, 56:390-99.
- Greyson, B. (1998). The incidence of Near-Death Experiences. *Medicine&Psychiatry*, 1:92-99.
- Greyson, B. (2003). Near-death experiences in a psychiatric outpatient clinic population. *Psychiatric Services* 54 (12): 1649-51.
- Grof, S. (2006). *El viaje definitivo*. Madrid: Liebre de marzo.
- Gurney, E., Myers, F., W., H., Podmore, F. (1886). *Phantasms of the living*. Society for Psychical Research (Great Britain). Elibron Classics (2009). Facsimile de Trübner and co.
- Habermas, G., & Morehouse, J. P. (1992). *Immortality: The other side of death*. Nashville: Thomas Nelson.
- Hart, H. (1954). ESP projection: Spontaneous cases and the experimental method. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 48, 121-146.
- Harris, B. (2001). More on Psychomanteum Experimentation. *Journal of Near-Death Studies*, 19(3) Spring
- Heim, A. (1972). Remarks on fatal falls. *Yearbook of the Swiss Alpine Club*, 27: 327-337. 1892. Citado por Noyes R, Kletti L en *Omega* 3: 45-52.
- Herzog, DB y Herrin JT. (1985). Near-death experiences in the very young. *Critical Care Medicine*, 13 (12): 1074-75.
- Holden, J. M., Greyson, B. y James, D. (2009). *The Handbook of Near-Death Experiences*. Praeger Publishers.
- Irwin, HJ, (1985). *Flight of Mind: a Psychological Study of the Out-of-Body Experiences*. Scarecrow Press.
- Jansen, K. (1989). Near Death Experience and the NMDA Receptor. *British Medical Journal*, 298: 1708.
- Kellehear, A, Heaven P and Gao, J. (1990). Community attitudes toward near-death experiences: A Chinese study. *Journal of Near-death Studies*, 8:163-73.
- Kellehear, A. (2001). An Hawaiian Near Death Experience. *Journal of Near-Death Studies*, 20:1.
- Kennard, M. J. (1998). A visit from an angel. *American Journal of Nursing*, 98(3), 48–51.
- King, M. (1985). *Being pakeha: An encounter with New Zealand and the Maori renaissance*. Auckland, New Zealand: Hodder and Stoughton.
- Knoblauch H, Schmied I y Schnettler B. (2001). Different kinds of near death experience: A report on a survey of near-death experiences in Germany. *Journal of Near-death Studies*, 20:15-30.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. NY: Simon & Schuster/Touchstone.
- Kübler-Ross, E. (1972). *Questions & Answers on Death & Dying*. NY: Simon & Schuster/Touchstone.
- Kübler-Ross, E. (1974). *Death: The Final Stage of Growth*. NY: Simon & Schuster/Touchstone.
- Lundahl, C. R. (1992). Angels in near-death experiences. *Journal of Near-Death Studies*, 11, 49–56.
- Maudsley H. (1876). *The Physiology of Mind*. London: MacMillan and Co..
- Menninger-Lerchenthal, E. (1946). *Der eigene Doppelgänger*. Bern: Hans Huber.
- Menninger-Lerchenthal, E. (1954). Heautoskopie und Exteriorisation. *Neue Wissenschaft*, 4: 233–243.
- Menninger-Lerchenthal E. (1961). Heautoskopie. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 111: 745–756.
- Moody, R. A. (1975). *Life after life*. Covington, GA: Mockingbird Books.
- Moody, R. (1985). *Reflections On Life After Life: More Important Discoveries In The Ongoing Investigation Of Survival Of Life After Bodily Death*. Bantam.
- Moody, R. A. (1989). *Más allá de la luz*. Madrid: Edaf.
- Morris LL y Knafl K. (2003). The nature and meaning of the near-death experience for patients and critical care nurses. *Journal of Near Death Studies*, 21:139-67.
- Morse, M., P. Castillo, D. Venecia, J. Milstein, y D. C. Tyler. (1986). Childhood Near-Death Experiences. *American Journal of Diseases of Children*, 140: 1110–1114.

- Morse, M. L., Venecia, D., and Milstein, J.. (1989). Near-death experiences: A neurophysiologic explanatory model. *Journal of Near-Death Studies*, 8, 45-53.
- Morse, M., and Perry, P. (1992). *Transformed by the light: The powerful effect of near-death experiences on people's lives*. New York, NY: Villard.
- Musgrave, C. (1997). The Near-Death Experience: A Study of Spiritual Transformation. *Journal of Near-Death Studies*, 15, 187-201.
- Murphy, T. (2001). Near-Death Experiences in Thailand. *Journal of Near-Death Studies*, 19:161-78.
- Noyes R. (1972). The experience of dying. *Psychiatry*, 35:174-184.
- Noyes R., Jr. y R. Kletti. (1976). Depersonalization in the Face of Life-Threatening Danger: A Description. *Psychiatry*, 39, pp. 19-27.
- Osis K, Haraldsson E. (1990). *At the Hour of Death*. Hastings House Pub; Rev edition January.
- Owens, J.E., Cook, E.W., and Stevenson, I. (1990). Features of "near-death experience" in relation to whether or not patients were near death. *Lancet*, 336, 1175-1177.
- Pacciola, Aureliano. (1995). *EPM, Esperienze Pre Morte: Fenomenologia e ipotesi interpretative*. Milano: Edizione San Paolo.
- Pasricha, S. y Stevenson, I. (1986). Near-death experiences in India: A preliminary report. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 7:205-222.
- Saavedra-Aguilar, J.C., and Gómez-Jeria, J.S. (1989). A neurobiological model for near-death experiences. *Journal of Near-Death Studies*, 7, 205-222.
- Satwant, P. (1990). *Claims of Reincarnation: An Empirical Study of Cases in India*. New Delhi: Harman Publishing House.
- Satwant, P. (2008). *Can the Mind Survive Beyond Death? In Pursuit of Scientific Evidence (2 Vol.)*. New Delhi: Harman Publishing House.
- Parnia, S, Waller DG, Yeates, R, Fenwick, P. (2001). A qualitative and quantitative study of the incidence, features and aetiology of near death experiences in cardiac arrest survivors. *Resuscitation*, 48:149-56.
- Penfield, W. (1955). The Role of the Temporal Cortex in Certain Psychical Phenomena. *Journal of Mental Science*, 101: 451-465.
- Penfield y P. Perot. (1963). The Brain's Record of Auditory and Visual Experiences. *Brain*, 86, pp. 595 -696.
- Rawlings, M. (1979). *Beyond Death's Door*. Bantam Books.
- Ring, K. y Franklin, S. (1981). Do suicide survivors report near death experiences. *Omega*, 12:191-208.
- Ring, K., (1984). *Heading toward omega: In search of the meaning of the neardeath experience*. New York, NY: William Morrow.
- Ring, K. (1992). *The Omega Project: Near-Death Experiences, Ufo Encounters, and Mind at Large*. NY: William Morrow and Co..
- Ring, K.; Cooper, S. (1999). *Mindsight: Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind*. Ediciones: Institute of Transpersonal Psychology, 1ª edición.
- Rommer, B. (2000). *Blessings in disguise: Another side of the near-death experience*. St. Paul, MN: Llewellyn.
- Rosen, DH. (1975). Suicide survivors. A follow-up study of persons who survived jumping from the Golden gate and San Francisco-Oakland Bay Bridges. *West J Med* 122: 289-294, April.
- Sabom, M. (1982). *Recollections of Death*. New York, NY: Harper and Row.
- Sabom, M. (1998). *Life and death: One doctor's fascinating account of near-death experiences*. Grand Rapids, MI: Zondervan.
- Schwaninger, J. et al. (2002). A prospective analysis of near death experiences in cardiac arrest patients. *Journal of Near Death Studies*, 20:215-32.
- Sheils, Dean. (1978). A cross-cultural study of beliefs in out-of-the-body experiences, waking and sleeping. *Journal of the Society for Psychical Research*, Vol 49(775), 197-741, March.
- Steiger, B. (1994). *One with the light*. New York: Penguin.
- Stevenson, I. (1966). *Twenty Cases Suggestive of Reincarnation*. University of Virginia Press.

- Stevenson, Ian (1997). *Reincarnation and Biology: A Contribution to the Etiology of Birthmarks and Birth Defects*. Volume 1: Birthmarks. Volume 2: Birth Defects and Other Anomalies. Praeger Publishers.
- Stevenson, Ian (1977). The explanatory value of the idea of reincarnation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 164(5), pp. 305–326.
- Stevenson, I., Cook, E. W., and McClean-Rice, N. (1990). Are persons reporting "neardeath experiences" really near death? A study of medical records. *Omega*, 21, 45-54.
- Stevenson, I. (1992). *Birthmarks and Birth Defects Corresponding to Wounds on Deceased Persons*, paper presented at the Eleventh Annual Meeting of the Society for Scientific Exploration, Princeton University, June 11–13.
- Stevenson, I, y Cook, EW. (1995). Involuntary memories during several illness or injury. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 183:452-58.
- Stevenson, I. (2000). The phenomenon of claimed memories of previous lives: possible interpretations and importance. *Medical Hypotheses*, 54(4). April, pp. 652-659.
- Stevenson, I. (2003). *European Cases of the Reincarnation Type*. McFarland & Company.
- Sutherland, C. (1992). *Transformed by the light: Life after near-death experiences*. New York: Bantam Books.
- Sutherland, C. (1995). *Children of the light: The near-death experiences of children*. Sydney: Bantam Books.
- Tart, Ch. (1968). A Psychophysiological Study of Out-of-the-Body Experiences in a Selected Subject. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 62, pp. 3-27.
- Tucker, Jim B. (2007). Children Who Claim to Remember Previous Lives: Past, Present and Future Research. *Journal of Scientific Exploration*, 21(3), 2007, pp. 543–552.
- Tucker, Jim B. (2005). *Life Before Life: A Scientific Investigation of Children's Memories of Previous Lives*. St. Martin's Press.
- Tucker, L. (1943). *Clerical errors*. Manhattan. Harper & Brothers.
- Van Lommel, P et al. (2001). Near Death experience in survivors of cardiac arrest. A prospective study in the Netherlands. *Lancet*, 358: 2039-45.
- Vila López, E. (2010). *Yo vi la luz*. Ediciones Absalon.
- Walker, B.A, Serdahely, WJ y Bechtel, LJ. (1991). Three near-death experiences with premonitions of what could have been. *Journal of Near Death Studies*, 9:189-96.
- Wilson S. A. K.(1928). *Modern Problems in Neurology*. London: Arnold, Chapter IV, pp. 51-75.
- Woerlee, G. M. (2003). *Mortal minds: The biology of neardeath experiences*. New York: Prometheus Books.
- Zhi-ying,F y Jian-xun, L. (1992). Near-death experiences among survivors of the 1976 Tangshan earthquake. *Journal of Near-Death Studies*, 11:39-48.

***José Miguel Gaona Cartolano** es médico. Estudió Psiquiatría en el Escuela Profesional de Psiquiatría de la Cátedra de Psiquiatría de la Universidad Complutense. Doctor en Medicina ("cum laude") en la Cátedra de Psiquiatría. U. Complutense de Madrid. Master en Psicología Médica. Especialista en Psiquiatría Forense. Premio Jóvenes Investigadores de la Comunidad de Madrid. Miembro de la Asociación Europea de Psiquiatría (AEP). Ha ejercido tareas docentes en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina (Universidad Complutense de Madrid). Autor de los siguientes libros: "El Síndrome de Eva", "Ser adolescente no es fácil", "Endorfinas, las hormonas de la felicidad". Ha sido director de la revista "Educar Bien. Niños". Asesor Técnico del "Defensor del Menor" de la Comunidad de Madrid. Responsable del área de salud mental en la guerra de Bosnia para la ONG "Médicos del Mundo". Miembro del Comité de Honor de la Fundación Altarriba.

E-mail: drgaona@neurosalus.com