

878525

2

UNIVERSIDAD NUEVO MUNDO

ESCUELA DE PSICOLOGIA

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



LA CREENCIA EN EL RENACIMIENTO ESPIRITUAL COMO
APOYO EN LA SALUD MENTAL DEL PACIENTE TERMINAL

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

MARGARITA IVETTE FERNANDEZ MITCHELL

DIRECTOR DE TESIS:
LIC. LUCIA REYES ROMERO

MEXICO, D.F.

278 469
2000



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A ti mamá, te dedico esta muestra de amor y conciencia de que somos uno con Dios. Gracias por ser mi fuerza, mi luz, mi paz y mi esperanza.

GRACIAS CON TODO MI SER

Julio, por enseñarme que el camino no es difícil si lo recorres con Amor. Gracias por tu gran ayuda en la realización de este sueño mío.

*Diego, tu Amor me dio fortaleza, decisión e inspiración
¡Gracias por existir!*

Cuauhtemoc, por compartir la Gracia y alentarme a ir hacia dentro y sacar lo mejor de mi en este, mi primer hijo.

Lucy, por tu ejemplo y valioso apoyo.

A mis amigos, por quienes soy hoy.

A quienes me enseñaron que nada es casualidad, y que Dios no está separado de mi.

A los médicos de Cuerpo y Alma.

Amigos de Casa de La Sal, Rafa y Pamela.

A todos los que viven sólo por amor, Rene García, Gracias por tu ejemplo.

Jorge Pérez y Fernando Quesadas, maestros inolvidables.

A ti que nos vimos en otra vida.

*Gurumayi, mi corazón se unió al néctar de tu amor.
¡S.G.M.K.Y!*

¡SHANTI TE AMO!

A Quienes me permitieron
valorar la vida y la muerte.
Tú que te encuentras en un
espacio de Amor Infinito.

¡Gracias!

INTRODUCCIÓN

Un nuevo Milenio da comienzo, trayendo consigo el Renacimiento Espiritual del Ser Humano. Hoy nos vemos acompañados de una fuerza colectiva en el renacer.

El cuerpo pertenece al mundo de lo sensible, mutable, perecedero, imperfecto. El Alma se encuentra aprisionada en el cuerpo y tiende a liberarse de él para volver al etéreo mundo de las esencias. Nos podemos remontar en el tiempo y encontrar que grandes filósofos -como Platón- dicen que más allá del cuerpo, de los sentidos y de los objetos, están las esencias. Enfrentando a este mundo de las esencias quedamos frente al contacto con lo espiritual, y al dejar a un lado lo material se renace en espíritu.

Numerosos autores describen las etapas de duelo por las que uno pasa ante la muerte pero, ¿acaso existe un manual que te guíe de la mano, por el cual te sientas acompañado y con fuerza para seguir? No... ¿Y qué se supone que uno debe de hacer?

¿Qué opciones tenemos ante una enfermedad terminal; dejarnos morir, vivir con decoro nuestros últimos días, disfrutar a nuestros seres queridos? ¿Cómo lograr vivir estos momentos sin que nos atormente la idea de la muerte?...

La doctora Ross (1999), menciona:

Estamos en un nuevo tiempo de valores espirituales, aunque no hay que identificar la expresión valores espirituales como religiosidad.

Se trata más bien de una toma de conciencia, de la comprensión de que existe algo mucho más grande que nosotros que ha creado el universo y la vida, y que en esta creación representamos una parte importante y bien determinada que puede contribuir al desarrollo del todo.

(Kübler E. 1999)

Mi experiencia con pacientes terminales me ha demostrado que existe una gran necesidad de estar acompañado durante el proceso de aceptación de la enfermedad, si bien el paciente se ve acompañado sobre todo de él mismo.

Por todo esto trato de dar énfasis en los valores espirituales, como una sabia guía hacia la salud mental del paciente terminal.

En el momento de proporcionar la noticia de una enfermedad terminal al paciente, se ven desencadenados alteraciones psicológicas, por lo tanto es deber del psicólogo encontrar nuevas técnicas terapéuticas, adaptando éstas mismas a las necesidades de la situación actual, la cual nos remonta a un momento histórico, un cambio de Milenio, un Renacer Espiritual.

La siguiente investigación surge a consecuencia del trato con pacientes terminales, en su caso específico VIH/SIDA y Cáncer .

En el Capítulo I se hace una revisión sobre la muerte y la vida correlacionada con la espiritualidad.

El capítulo II se desarrollan las características del paciente terminal, revisando los procesos con los que se enfrenta ante la idea de padecer una enfermedad terminal.

Dado el objetivo principal del estudio, que es el influjo de la creencia en un Renacimiento Espiritual sobre la Salud Mental del paciente terminal, en el capítulo III se analiza esta idea, sus posibles efectos Psicológicos, y el cambio que éstos podrían ejercer en la época actual.

En el capítulo IV, Metodología, se aplica un cuestionario abierto con el fin de identificar las creencias y sentimientos que viven los pacientes terminales,^a con el que se comprueba la hipótesis, al encontrar una relación significativa entre la creencia en el renacimiento espiritual y las salud mental del paciente terminal, medida en su percepción de la calidad de vida. De las personas estudiadas, el 90% mencionan tener una creencia en figuras espirituales que le dan sentido y fuerza a la existencia. Es importante advertir que estas figuras no pertenecen a ninguna religión en particular, sino a la idea esencial del amor como sustento espiritual. Por otro lado, se debe tomar en cuenta que los resultados sólo son indicativos, y aún no se pueden generalizar toda vez que el tamaño de la población es pequeña, el instrumento es abierto y, en consecuencia, el análisis estadístico solo se hace a nivel de porcentajes.

En el capítulo V Se muestran los resultados gráficos y estadísticos de la investigación realizada.

^a Los pacientes terminales, en este caso de cáncer y VIH/SIDA, se incluyen en una categoría de tiempo de notificación comprendiendo entre cero y doce años, que equivale también a su tiempo de tratamiento.

JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

El presente estudio nace de la inquietud personal por fortalecer la vida de los pacientes terminales dando un valor a la espiritualidad, como apoyo a la salud mental de los mismos.

Con el cambio del milenio hemos podido observar como este trajo consigo una nueva visión que venía creciendo en los últimos años. Invadidos por los grandes descubrimientos tecnológicos la humanidad se abre a creencias que se conservaban dormidas.

Y es cuando el psicólogo interviene adaptando técnicas terapéuticas a situaciones actuales, donde la intervención médica se queda truncada sin la ayuda de este.

Es labor del psicólogo tratar de volcar los propios recursos internos de los pacientes, no existe la vida sin la muerte y no existe la muerte sin la vida. La vida es un constante renacer en el cual se nos da la oportunidad de volcar todo el amor que tenemos dentro de nosotros, para nosotros.

ANTECEDENTES

Muchas tradiciones espirituales ya han elaborado posturas sanas ante la muerte, al anteponer el espíritu al cuerpo físico.

Las culturas no occidentales conservan la creencia de que la muerte no es el fin absoluto de la existencia, sino que una vez atravesada la barrera de la muerte biológica, se accede a un mundo en el que la conciencia y una forma de vida tienen continuidad. Estos sistemas de creencias tienden a mitigar el miedo a la muerte, incluso pueden invertir los valores asignados a los vivos y a los muertos.

La muerte equivale a una oportunidad para la personalidad individual (jiva) de escapar de la ilusión del mundo (Maya) y experimentar su naturaleza divina (Atman-Brahman). En religiones tales como el hinduismo, el budismo, el jainismo y el tantrismo tibetano, en las que la reencarnación juega un papel fundamental, morir puede tomarse como algo más importante que vivir. Muchas tradiciones contienen la creencia de que uno puede hacer algo más para prepararse para la muerte que simplemente adquirir conocimiento acerca de su proceso.

En este contexto, los encuentros psicológicos con la muerte, tan profundos y muchas veces destructivos que pueden confundirse con la aniquilación biológica real, les sigue el sentimiento de renacimiento espiritual.

Si las culturas no occidentales tienen la idea de que el morir puede tomarse como algo más importante que vivir, con esto no quieren decir que la vida no tenga importancia, sino al contrario, es la gran oportunidad que se nos da de ser felices hoy y de trascender, de tener una mejor calidad de vida. Es decir, si nosotros pudiéramos tomar la esencia de estas palabras ante el conocimiento de que tenemos una enfermedad con alto índice de mortalidad, descubriríamos que no hay que aniquilar nuestro cuerpo, nuestra vida, sino son procesos por los que pasamos y que nos dan la oportunidad de un renacer espiritual, un encuentro con el Amor que mora en uno.

Wilhelm Reich, (citado por Sontag 1989) definió el cáncer como: “una enfermedad que nace de la represión emocional –un encogimiento bioenergético, una pérdida de esperanzas, uno abandona, renuncia– entonces se encoge”.

Robert Louis Steven decía que la enfermedad debía de inducir a la vez un “Entumecimiento del espíritu” y una fusión de sentimientos elevados.

El punto de vista romántico es que la enfermedad exagera la conciencia ... La mente traiciona al propio cuerpo... , y así, sucesivamente, podemos describir como los diferentes momentos históricos y evolutivos nos llevan al punto de partida: Un impulso aniquilador, una pérdida de esperanzas, un abandono de sí mismo, el cual nos puede acercar a la idea de que el morir es más importante que el vivir.

Es por esta razón que doy importancia a este tema, tomando en cuenta la apertura de nuestra cultura al estudio de nuevos y antiguos horizontes sanadores, desmitificando la muerte y la vida misma. Ante un cambio eminente, evolutivo, en la labor del psicólogo no queda más que encontrar nuevas técnicas terapéuticas, adaptando estas mismas a la necesidad actual del paciente terminal.

Capítulo I

MUERTE Y VIDA ESPIRITUAL

La Muerte es tanto un fenómeno existente como misterio; es el acontecimiento por el cual, inevitablemente, la existencia se abisma en el misterio.

(Paul Deil, 1966.)

1 Muerte y vida espiritual.

1.1 Concepto de Muerte.

“La muerte es sólo un paso más hacia la forma de vida en otra frecuencia”(Kübler-Ross, 1999)

La muerte no puede ser considerada un fenómeno puramente biológico que ocasiona la suspensión de la vida. Existe una necesidad de enfrentar la muerte y una necesidad de apartarse de ella. (Kübler-Ross. 1985)

En el momento de la muerte vivimos la total separación de nuestro verdadero yo inmortal de su casa temporal, es decir, del cuerpo físico. Este yo inmortal es llamado también alma o entidad. Si nos expresamos simbólicamente, podríamos comparar este yo, liberado del cuerpo terrestre, con la mariposa que abandona el capullo de seda (cuerpo).

Para Viktor Frankl (1970), la muerte no es considerada como el final de la vida, sino como el principio de una nueva etapa, dando énfasis en el hecho de que la muerte es necesaria para el desarrollo del ser humano, siendo ésta la que le da sentido a la vida. Si el ser humano vive plenamente en el aquí y

el ahora, en el momento de su muerte podrá sentirse satisfecho del papel que ha desempeñado en su vida, y el proceso del morir será menos traumático, tanto para la persona moribunda como para la gente que se encuentra a su alrededor.

Freud (citado por Reyes, 1991), postula que para el inconsciente no existe la muerte, es decir que el ser humano es inmortal, no puede morir, la muerte nunca será natural. Esta siempre se presentará como es: una asesina. Para el hombre, ya la simple idea de que va a morir, es inaceptable. Todo individuo descrea su muerte, rechaza la idea, la conceptualiza. Pero vive a pesar suyo, porque está alrededor de él de diferentes maneras:

Impersonalmente: Cuando se trata de una muerte de seres lejanos, con los cuales no hay ningún tipo de vínculo emocional.

Interpersonalmente: Cuando el que muere es un ser querido o al menos conocido.

Intrapersonalmente: Se refiere a la confrontación individual con la propia muerte “mi muerte”.

Las culturas no occidentales toman a la “muerte” como una transición o transfiguración, y no como la aniquilación total del individuo.

Para los budistas, la muerte se estima como un escalón dentro de la jerarquía cosmológica o espiritual; un ascenso en el mundo de los antepasados venerados, los espíritus poderosos o semidioses, o una transición desde la complicada vida terrenal, cargada de sufrimiento y problemas, hacia una

existencia feliz en la religión solar o el reino de los dioses. (Stanislav Grof, 1994).

1.1.1 Muerte Espiritual

La muerte espiritual consiste en la ausencia de amor, o lo que es lo mismo, la ausencia de Dios.

Carísimos, amémonos unos a otros porque el amor es Dios. cualquiera que ama, es nacido de Dios. y conoce a Dios.

Juan 4.7

El que no ama, no conoce a Dios; porque Dios es amor.

Juan 4.8

Y nosotros hemos conocido y creído el amor que Dios tiene para con nosotros. Dios es amor; y el que vive en amor, vive en Dios, y Dios con él.

Juan 4.16

Al carecer de amor comenzamos a diferenciar, a separar al todo en fragmentos dolorosos, a juzgarlo.

Cuando juzgamos al mundo, e intentamos saber qué es el bien y el mal, nos alejamos del amor que todo ve igual y es Uno con Todo. En esto consiste el destierro del paraíso y la muerte.

Mas el árbol de ciencia del bien y del mal no comerás de él; porque el día que de él comieres, morirás.

Génesis 2.17

Por eso el fin de la doctrina Cristiana es alcanzar vida sobre esta muerte y no otra, por lo que Jesús dice:

De cierto, de cierto te digo, que el que no naciere otra vez. no puede ver el reino de Dios.

S Juan 3.3

Y de este hecho cambiamos de una muerte espiritual, al comienzo de una vida espiritual.

Porque la paga del pecado es muerte; mas la dádiva de Dios es vida eterna en Cristo Jesús Señor nuestro.

Romanos 6.23

Aquí se está hablando de una muerte espiritual que es la separación de Dios, ya que el pecado nos separa de Dios.

Porque si siendo enemigos, fuimos reconciliados con Dios por la muerte de su hijo, mucho más estando reconciliados, seremos salvos por su vida.

Romanos 5.10

Y no sólo esto, mas aun nos glorificamos en Dios por el Señor nuestro Jesucristo, por el cual hemos ahora recibido la reconciliación.

Romanos 5.11

Por consiguiente, vino la reconciliación por uno, así como el pecado entró en el mundo por el hombre, y por el pecado la muerte, y la muerte así pasó a todos los hombres, pues que todos pecaron.

Romanos 5.12

¿Cómo se produce esta reconciliación? A través de un Nuevo nacimiento que inicia en una vida espiritual.

Y cualquiera que tiene esta esperanza en él, se purifica, como él también es limpio.

Juan 3.3

1.1.2 El Miedo y La Muerte

He aquí. Os digo un misterio: No todos dormiremos; pero todos seremos transformados, en un momento, en un abrir y cerrar de ojos, a la final trompeta; porque se tocará la trompeta, y los muertos serán resucitados incorruptibles, y nosotros seremos transformados. Porque es necesario que esto corruptible se vista de incorrupción y esto mortal se vista de inmortalidad. Y cuando esto corruptible se haya vestido de incorrupción y esto mortal se haya vestido de inmortalidad, entonces se cumplirá la palabra que está escrita: Sorbida es la muerte en victoria. *Romanos 6:4* .

Como ya mencioné, la muerte espiritual consiste en estar separado de Dios.

“Estar ausentes del cuerpo es estar presentes al Señor: No simplemente conscientes, sino con el Señor”.

Cuando una persona esta siempre establecida en la dicha suprema, ni siquiera la muerte puede alcanzarla.

Debes darte cuenta de que no hay nada que temer, nunca tengas miedo de la enfermedad ni de la muerte. Nunca te preocupes por lo que vaya a ocurrir, sino ten confianza en Dios. Entiende que tú eres el Ser, comprende que Dios existe en todas partes: ante ti, detrás de ti, encima de ti y debajo de ti.

El poder de Dios reside en tu cuerpo y Dios cuida todo.

Swami Muktananda dijo: “ No te detengas por miedo, porque lo perderás todo”.

Kübler-Ross, (1991) dice: No podemos encontrar paz si tenemos miedo a las tormentas de la vida. Podemos tratar nuestros asuntos no resueltos, nuestros miedos, culpas y vergüenzas, antes de tener una enfermedad terminal, y podemos vivir con plenitud. De este modo, estaremos preparados, aunque la muerte llegue de manera repentina e inesperada.

“Estamos realmente en peligro si ignoramos el elemento de “ morir “. Somos sepultados juntamente con Él para muerte por el bautismo”, “muertos al pecado”, “ Bautizados en su muerte”

Y el postrer enemigo que será destruido es la muerte.

Corintios 15:16-6

La resurrección física aparece en tiempos muy antiguos en la revelación de la esperanza que hace Dios al hombre.

Nos gustaría escabullirnos de nuestros errores, pero no se puede llegar al otro lado de una puerta sin atravesarla. Estar firmes y constantes en la vida actual.

El llamamiento al cristiano, cuando está a la espera de la posible muerte, es que no tenga miedo, sino que comprenda que en el momento de la muerte, si ha aceptado a Cristo como Salvador, puede entrar ya en ese momento, "hoy", sea cual fuere nuestro hoy. "No tenemos que sentir miedo frente a la muerte".

"Sobre las base de tus promesas confío en que tú mismo, Jesús mío, las llevarás a feliz término, produce tus frutos, por medio mío, en este pobre mundo".

La división del hombre de sí mismo *ahora*, existe una separación entre el hombre y la naturaleza y una separación de sí mismo aquí y ahora.

No tengo que esperar a ser perfecto.

Vivir como las estrellas a perpetua eternidad.

1.2 Concepto de Vida

La vida Humana es sublime. Es misteriosa y bien merece la pena conocerla. Es el retoño de la felicidad, la llama de Dios. Pero el misterio de la vida sólo se le revela a la persona que está verdaderamente viva. La vida es excelsa sólo para aquel que en verdad esté vivo. ¿Qué es estar verdaderamente vivo? Estar realmente vivo quiere decir conocer tu propio Ser, conocer la Conciencia que todo lo llena el universo y que vive dentro del corazón humano.

Swami Muktananda, 1996.

Para la Real Academia Española, Vida (del latín *Vita*) Significa: Fuerza o actividad interna sustancial, mediante la que obra el ser que la posee. Estado del alma después de la muerte.

¿Estado del alma después de la muerte? Tal vez éste es el punto más importante de recalcar: la muerte, en la ideología judeocristiana, es anterior a la vida, entonces, ¿la vida en realidad es consecuencia de la muerte?

Recordemos que la iglesia primitiva, la forjada en plena Edad Media, basaba toda su doctrina en el paradero del alma después de la muerte, por lo que esta existencia mundana era una mera preparación para la verdadera vida – eterna en este caso-, que nos aguarda. Lo cual puede pesar de manera muy directa en la conciencia de muchas personas, y desvirtuar el verdadero concepto de vida.

Dice la Biblia que en la vida presente tenemos que vivir prácticamente de la fe, como si estuviéramos muertos ahora. Vivir como si ya hubiéramos

muerto, hubiéramos estado en el cielo y hubiéramos vuelto otra vez ya resucitados.

¿Qué es la vida sino un regalo de Dios, una grandiosa oportunidad de ser felices en este mundo, de conocernos y conocer la presencia de Dios, a través del Alma que mora en el templo de nuestro cuerpo?

1.2.1 Vida Espiritual

Según la Real Academia Española, vida espiritual quiere decir: Modo de vivir arreglado a los ejercicios de perfección y aprovechamiento en el espíritu.

¿Acaso la vida se ve limitada al cuerpo perecedero que tenemos? Sólo cuando nos identificamos con éste dejamos de vivir espiritualmente, porque nuestra conciencia se minimiza y nos identifica con el rol de hombre o mujer, y así nos vemos individualizados.

Jesús dijo: “Perdiéndote a ti mismo te encontrarás; muriéndote vivirás.”

Un gran santo Hindú llamado Shams-i-Tabis decía: “Si quieres alcanzarle a Él, deberás perder tu individualidad en Él.”

También daba una hermosa analogía: “Al hundirse en la tierra un grano de trigo, allí se pierde completamente a si mismo. Luego, una vez más, brota y se convierte en una hermosa planta con muchísimos granos de trigo.”

(Swami Muktananda, 1996.)

Para la filosofía Hindú Siddha Yoga, vivir una vida espiritual es vivir con el deseo ardiente de alcanzar a Dios.

Cuando una persona realiza todas sus acciones con amor supremo y consciente de que el Ser está en todo y en todas partes, su vida terrena se vuelve espiritual.

No importa cual sea tu ocupación en el mundo, si se la dedicas a Dios, se convierte en una actividad espiritual.

La vida en sí es hermosa; es fascinante, puede ser lo que nosotros queramos que sea. Dios dio a luz esta creación a partir de su propio ser y esta creación no es distinta de Él.

La verdad suprema vive dentro de ti como tú mismo. El Ser es uno sólo, en Él no hay división.

(Kübler-Ross 1999) Menciona que en la medida en que nos acerquemos a nuestra entidad interior, a nuestro yo espiritual, nos damos cuenta de cómo somos guiados por esta entidad interior que es la nuestra y que representa nuestro yo omnisciente, esta parte inmortal a la que Ross llama "mariposa".

La vida espiritual cristiana se manifiesta como un plan de salvación para el ser humano, un sendero guiado por el amor.

Todos nosotros nos descarriamos como ovejas, cada cual se apartó por su camino: mas Jehová cargó en él el pecado de todos nosotros.

Isaías 53.6

1.2.2 El Amor como sendero de Vida

El amor es la única razón por la que vivimos y el único propósito de la vida.

Vivimos por el amor y vivimos buscando el amor. El amor nos sostiene y, al final, en él nos fundimos.

Nosotros sabemos que hemos pasado de muerte a vida, en que amamos a los hermanos. El que no ama a su hermano, está en muerte.

Juan 3.14

Este mundo no es más que una escuela de amor. El amor penetra todo tu ser.

El amor es la conciencia, el amor es dicha. Es supremamente libre.

Al sendero del amor se le llama en el hinduismo; bhakti yoga, y cada sendero espiritual tiene su propia escritura que lo explica.

Los Bhakti Sutras constituyen la gran escritura hindú sobre el amor. En ellos se dice: “Quien alcanza el amor divino, se vuelve sereno y queda satisfecho dentro de sí.”

Muchas veces nos preguntamos ¿cómo sentir amor?, Todas las religiones coinciden en que si queremos sentir amor, debemos empezar por amarnos a nosotros mismos. “Solo sabrás lo que es el amor cuando empieces a amarte a ti mismo.”

Dice Swami Muktananda, (1999): En primer lugar, tienes que querer a tu cuerpo, luego a los que estén relacionados con tu cuerpo y, por fin, al amo del cuerpo, el Ser interior.

Este cuerpo es tu mejor amigo y no está bien traicionar a un amigo, haz de él una morada digna para que Dios viva en él.

1.3 Concepto de Espiritualidad

La espiritualidad no es otra cosa sino la comprensión de la realidad de que la misma verdad vive dentro y fuera. En el interior, hay un prodigio que no puede ser percibido por los sentidos, y es el prodigio del espíritu. La verdadera conciencia espiritual significa ver la materia y la conciencia como uno solo.

No hay dualidad en este mundo, la única dualidad está en tu actitud, el que este mundo sea dulce o amargo depende de cómo lo saborees.

Swami Muktananda, (1999) dice.- Lo único que tienes que cambiar es el entendimiento que tienes de ti mismo. Sé siempre consciente de ti mismo como el Ser. Ésa es la esencia de todas las enseñanzas espirituales.

La conciencia de unidad y de no-dualidad es la esencia de la espiritualidad, al practicar la espiritualidad empezamos a aprender de qué maneras nos resistimos a esta conciencia. La práctica espiritual hace que esta resistencia aflore a la superficie de nuestra conciencia.

Ken Wilber 1988, El ver nuestra resistencia a la conciencia de unidad es la apertura a la misma, como si despertáramos de un sueño largo e incierto, nos encontramos con lo que siempre supimos: yo, como ser separado, no existe. Nuestro ser, el Todo, jamás ha nacido y jamás morirá.

Wilber, menciona que las prácticas espirituales muestran al individuo todas las resistencias, en tanto que, simultáneamente, las frustran a niveles más profundos. Las condiciones nos muestran que estamos saltando de ola en

ola, y finalmente nos imposibilitan para hacerlo. El giro decisivo se produce cuando la persona ve que todo lo que hace no es más que saltar de ola en ola, resistirse, apartarse del ahora en busca de olas más acuosas.

Cuando ya no se resiste a la experiencia presente, ya no tiene motivo para separarse de ella. El mundo y el yo regresan como una única experiencia, no como dos diferentes. Dejamos de saltar de ola en ola, porque no hay más que una ola, y está en todas partes.

Esta ola, conciencia de unidad, yo, Dios, amor es uno solo, y es la espiritualidad que nos ayuda a reconocerlo.

Porque el Cielo no es sino el estado de entendimiento de la no-dualidad.

Según el Evangelio de Santo Tomás:

Y le dijeron: Siendo niños, ¿entraremos, pues, en el Reino? Y dijoles Jesús: Cuando hagáis de los dos uno, y cuando hagáis lo de dentro como lo de fuera y lo de fuera como el dentro y el arriba como el abajo, y cuando hagáis del varón y la hembra uno solo, entonces entraréis en el Reino.

EL PACIENTE TERMINAL

2 El paciente terminal.

2.1 Concepto de Paciente Terminal.

El paciente terminal es aquel que se enfrenta ante el diagnóstico de una enfermedad terminal, y es consciente del hecho que posee dicha enfermedad la cual amenaza con quitarle la vida.

2.2 Características del paciente terminal

Diversos autores han estudiado el proceso de enfrentamiento con la muerte tales como Viktor Frankl (1970), Viorts (1990), Reyes(1991), Pattison (1977), basados en el modelo de Kubler-Ross.

Los cuales dividen el proceso de enfrentamiento con la muerte en distintas fases, de las cuales coinciden con un primer momento en el que el paciente reacciona con negación acompañado de aislamiento, aquí se piensa en un error médico, y cuesta trabajo compartir sus afectos, aunque..Después el paciente y su familia experimentarán un gran sentimiento de rabia y expresiones de dolor, ira, enojo, la vida del paciente ha sido interrumpida injustamente por la enfermedad, este sentimiento se da cuando la negación ya no se puede seguir manteniendo.

Posteriormente, pasan por la etapa de depresión sufriendo por la amenazante pérdida de la vida y por las pérdidas del pasado.

Y por último la aceptación, aquí el paciente acepta su enfermedad y la posible muerte y la familia acepta participar directamente en el proceso de la enfermedad.

La Doctora Kubler-Ross divide este proceso en las siguientes fases:

En primer momento el paciente reacciona con la *Negación*, al momento que este se ve notificado de su enfermedad, se da a conocer que la muerte esta más cercana y lo primero que hace es negarlo como una posibilidad de sobrevivencia. La negación es una reacción de ajuste que se puede definir como “ el rechazo a una parte o de todo significado de un evento con el propósito de minimizar el temor y la ansiedad”, Dra. Kübler-Ross, 1992.

La segunda etapa es la *Ira*, existen sentimientos de enojo, envidia y resentimiento, el paciente se siente incapacitado de hacer lo que le place.

La tercera etapa es el *regateo*, cuando el paciente se da cuenta de que su ira no cambia su situación y comienza a regatear, es decir promete dejar algo a cambio de la prolongación de su vida. Esta regateo o negociación se puede hacer con Dios, con la familia, a la vida misma y al propio Yo.

Kübler-Ross menciona que psicológicamente, las promesas pueden estar asociadas con sentimientos de culpa inconscientemente.

La cuarta etapa es la fase *depresiva*, aquí el paciente se da cuenta de la gravedad de su padecimiento y de la angustia que le provoca la anticipada separación de sus seres queridos, La sensación de pérdida se hace palpable.

Aquí la necesidad de contacto aumenta y la preparación para su posible muerte.

La última etapa es la de *Aceptación* en la que los pacientes han logrado expresar y manejar sus diversos sentimientos a lo largo de su padecimiento, ahora es como si el dolor se hubiese ido, la batalla hubiese terminado llegando a un momento de reposo.

Si bien es importante señalar que el duelo no es un proceso que siga un patrón en una sola dirección, el paciente puede cambiar y saltar de una etapa a otra. Siendo este un proceso individual, no existe una escala de tiempo para dicho proceso.

Es precisamente en este proceso de adaptación cuando se abre un nuevo horizonte, cuando se vuelcan a ellos mismos y no a la enfermedad.

2.3 Derechos del paciente terminal.

La OMS (1990) estableció ciertos derechos que el paciente terminal posee:

1. - el paciente con enfermedad terminal, tiene derecho a vivir hasta su máximo potencial físico, emocional, espiritual, vocacional y social, compatible con el estado resultante de la progresión de la enfermedad.
2. - tiene derecho a vivir independiente y alerta. Esto le permite ejercer su autonomía.
3. - tiene derecho a tener alivio de su sufrimiento físico, emocional, espiritual y social.
4. - La OMS recomienda la conformación de equipos de cuidado paliativo, que, con los aportes de las diferentes disciplinas, ayudan al enfermo y a su familia soportar sobre sus hombros la inmensa carga que ellos llevan.
5. - Tiene derecho a conocer o a rehusar el conocimiento de todo lo concerniente a su enfermedad y a su proceso de morir.
6. - Tiene derecho de ser atendido por profesionales sensibles a sus necesidades y temores en su proceso de aproximación a la muerte, pero competentes en su campo y seguros de lo que hacen.

El personal que cuida enfermos en la fase terminal, debe ser altamente calificado desde el punto de vista humano y profesional.

7. - Tiene derecho a que no se le prolongue el sufrimiento indefinidamente, ni se le apliquen medidas extremas y heroicas para sostener sus funciones vitales.

Se debe tener presente, que así como se ayudó al paciente a vivir su vida de la mejor manera posible, se le ayudará a que muera de la misma forma.

El cuidado de los enfermos terminales implica una continua toma de decisiones y es el paciente quien debe decidir, siempre que su capacidad para tomar decisiones esté intacta. En la actualidad existen documentos denominados testamentos vitales, en los cuales el paciente puede manifestar previamente cual es su voluntad.

Es deber del equipo de salud, velar siempre porque las decisiones que sean tomadas, correspondan a aquello que más beneficie la calidad de vida del paciente y contribuya al mantenimiento de la dignidad humana del mismo, tanto al vivir como al morir.

2.4 Reacciones Psicológicas.

La notificación de una enfermedad terminal quizá sea uno de los eventos de la vida más impactantes y generadores de stress en el paciente, pues se experimenta una pérdida del dominio sobre el cuerpo, sobre su entero Ser.

El propio cuerpo se halla investido de libido, por lo cual los daños que puede sufrir, incluyendo su pérdida (la muerte) pueden provocar una reacción de duelo “anticipado” (Sherr, L., 1992).

Hernández (1988) en una enfermedad terminal el duelo no inicia al momento del fallecimiento sino al saberse que esta enfermo y que pronto morirá. En tanto que Pattison (en Oñate, 1984) señala que en la espera de la muerte, el paciente atraviesa por el trabajo de duelo, durante este, si es saludable, retirará la energía libidinal fijada en lo que ha perdido, para ligarla a otro objeto.

Se desencadenan una serie de sentimientos algunas veces estos se ven acompañados de llanto, o por suspensión momentánea del tiempo en el que no se puede pensar con claridad. Después la reacción es de “No, debe de haber una equivocación” esta “negación” puede ser momentánea o permanecer por un largo periodo, así el paciente se enfrenta a llanto, coraje, culpa, aislamiento, depresión, estas reacciones tienen su propio ritmo en cada paciente y no necesariamente se viven todas.

El duelo no es un proceso que siga un patrón en una sola dirección, sino una serie de altas y bajas. Ayudando a la aceptación y adaptación a la enfermedad y la vida con ella.

El paciente luchará por metas truncadas y abrirá un espacio de interés espiritual así como el interés por tratamientos alternativos.

2.5 La Familia del Enfermo Terminal

El Diagnóstico de una enfermedad terminal no solo afecta al paciente que la padece, sino que esta provoca reacciones emocionales en toda la familia, tales como; confusión, temor, culpa, agresión, depresión.

La dinámica y el tipo de estructura familiar determinarán la manera en que la familia se ve afectada, aun así el estado de tensión prevalece por un tiempo prolongado. Es de vital importancia involucrar a la familia en el tratamiento del paciente, ya que esta participación le permite una oportunidad de prepararse adecuadamente para cada etapa de la enfermedad, así como el mismo paciente pase por sus diferentes etapas de elaboración de la enfermedad así la familia, la irritabilidad, aislamiento, culpa, depresión son las reacciones más comunes en estos.

La irritabilidad o agresión la pueden volcar hacia Dios, el equipo médico, o hacia ellos mismos, incluso hacia el paciente, *¿porqué tuviste que enfermarte?, Este equipo de médicos es incompetente, Dios me has volteado la cara.*

La culpa surge del sentimiento de descuido depositado en el familiar enfermo, *si te hubiera cuidado. si no hubiera tenido errores no estarías enfermo*

La depresión puede ser causada por la impotencia tanto de la cura del paciente, miedo a la muerte de este, y la propia en vida.

La Doctora (Kübler-Ross 1969), menciona que después que se ha notificado a la familia de la enfermedad terminal de su ser querido, y lo ha aceptado por lo menos en algún grado, se enfrenta no solo con la inmensa carga emocional, sino también con numerosas dudas; ¿Qué debemos decirle a él y al resto de la familia? ¿Qué síntomas presentará? ¿Dónde y cuándo morirá? Muchas veces se sienten culpables y confundidos por desear que su ser querido muera y de esta manera se libere del sufrimiento.

La manera de ayudar el paciente a su familia es compartiendo sus pensamientos y sentimientos con naturalidad, para que estos puedan hacer lo mismo.

Los familiares y amigos experimentan la muerte de su ser querido tal y como si fuera su propia muerte, por eso la importancia de elaborar el duelo, el cúmulo de sentimientos encontrados antes de esta.

Es donde entra la labor del terapeuta de brindar las herramientas para lograr una mejor calidad de vida tanto al paciente como a su familia.

2.6 La Enfermedad

Bichat (citado por Sontag, 1989), médico francés dice que la enfermedad es la voluntad que habla por el cuerpo, un lenguaje que escenifica lo mental: una forma de expresión personal.

Durante el siglo XIX, se empezó a pensar que la enfermedad es una expresión del carácter, un resultado de la voluntad. “La voluntad se muestra como cuerpo organizado”, escribe Shopenhauer, “y la presencia de la enfermedad significa que la voluntad misma está enferma”.

El Oxford English Dictionary da como vieja definición figurada del cáncer: “Todo lo que desgasta, corroe, corrompe o consume lenta y secretamente”.

Thomas Paynell, en 1528: “ Un cáncer es un tumor melancólico que come partes del cuerpo”

Del griego Karkínos y el latín Cáncer, que significa cangrejo, según Galeno, por el parecido entre las venas hinchadas de un tumor externo y las patas de un cangrejo.

Dickens describe la tuberculosis como *la “aterradora enfermedad” que “refina” la muerte quitándole sus aspectos groseros... en que la batalla entre el alma y el cuerpo es tan gradual, tranquila y solemne, y el resultado tan seguro, que día a día y grano a grano, la parte mortal se consume y se marchita, de modo que el espíritu se aligera y se llena de esperanzas por su peso menguante...*

“toda enfermedad no es más que el amor transformado”

Según la mitología, lo que causa el cáncer es la represión constante de un sentimiento.

Katherine Mansfield escribía en su Diario en 1922:

Mal día.. dolores terribles, etc., y debilidad. No pude hacer nada.

La debilidad no era solo física. Debo curar mi Yo antes de poder

sanar ... He de hacerlo solo y ahora mismo. Es la raíz de mi incapacidad de mejorar. No controlo mi mente.

(Sontag, 1989)

Investigadores de la personalidad de pacientes con cáncer describen:

Dr. O. Carl Simonton (citado por Susan Sotag 1989), radiólogo de Texas quien suministra a sus pacientes radio y psicoterapia a la vez, la personalidad cancerosa es de quien “tiene una fuerte propensión a la autoconmiseración y una notable incapacidad de entablar y mantener relaciones profundas”.

LeShan (op cit, 1989), psicólogo y psicoterapeuta neoyorquino describe que el paciente con cáncer “casi siempre se desprecia a sí mismo, como desprecia sus capacidades y posibilidades”.

La convicción hallada en la vida adulta de que “la vida ya no puede deparar esperanzas”.

Todas las metáforas y creencias que hemos impuesto al cáncer como a cualquier otra enfermedad terminal, tiene que ver con las vastas deficiencias de nuestra cultura, la falta de profundidad de nuestro modo de encarar la

muerte (y la vida misma...), nuestras angustias en materia sentimental, nuestra negligencia y nuestras imprevisiones ante nuestros auténticos “problemas de crecimiento”.

2.7 El miedo

Vivir es sentir. Sentir es oscilar entre un estado de insatisfacción y un estado de satisfacción. Esos estados opuestos se manifiestan en el nivel humano en forma de sentimientos claramente diferenciados: angustia y alegría. La vida no tiene otro sentido sino el de superar la inquietud fundamental, germen de angustia. La inquietud es un rasgo característico común a todos los seres vivos, el intermediario entre la inquietud inmediatamente vivida y el mundo mediatamente percibido es el cuerpo. La inquietud se expresa a través de lo somático, pero no se podría hacerlo si no se imprimiera antes, y esa impresión es la vida psíquica. Lo somático y lo psíquico son inseparables desde el origen y siguen siéndolo a través de toda la evolución, que es el esfuerzo de adaptar el ser vivo al ambiente hostil.

La angustia en su forma natural es un movimiento de insatisfacción que busca su apaciguamiento en la satisfacción última, la alegría, y es por otra parte un estado de desorientación, una ceguera afectiva, que debe superarse evolutivamente por la orientación dilucidatoria (espiritualización).

Toda disminución o carencia de esfuerzo convertido en semivoluntario conduce al contrario del apaciguamiento, a la exaltación de la angustia.

(Paul Diel, 1966)

Con el fin de descubrir sin temor las propias debilidades para comprenderlas mejor es necesario descubrir sus causas.

El temor sería la reacción emocional provocada por la representación viva y persistente de un dolor o de un mal posible. James Sully (citado por Diel, 1966)

Dumas (op cit, 1966) considera que temor y angustia son sinónimos.

(En la imagen mítica, el espíritu inminente se convierte en el espíritu trascendente, animador y ordenador de la vida.)

El peligro ya no es la muerte corporal. sino la muerte del espíritu, y se manifiesta en la forma de un sentimiento de culpabilidad.

La influencia de la imaginación sobre el temor es precisamente la angustia.

En la lucha intra-psíquica entre la ceguera subjetiva de la angustia y la clarividencia objetiva del espíritu se concentra todo el sentido de la vida humana. Lo intra-psíquico no es un objeto estático sino la sede misma del dinamismo de la vida.

El deber consiste en amar suficientemente su Yo esencial para poder realizar su propio interés superior: armonía de los deseos. condición de la alegría, etc. ... Amar..

(Diel, 1966)

Leep (citado por Reyes1991), asegura que lo único que puede salvarnos del miedo a la muerte, es el amor la vida, y este amor existe tanto en quienes creen en la inmortalidad del alma como entre quienes no creen en ella.

La verdad evidente que la angustia de la muerte no es en sí misma sino una manifestación de la vida.

Es la vida y su corta duración la que se angustia frente a la muerte sin fin. Es la angustia del ser vivo la que concibe a la muerte como una duración vivida, y la que puebla esa duración sin fin.

La angustia de la muerte desaparece en la medida en que el hombre, por su actividad sensata, satisface a la vida. Satisfacer a la vida realizando su valor inmanente, la alegría, es amar a la vida, y sólo ese amor sublimado de la vida posee el valor de disolver verdaderamente la angustia de la muerte. Esta se transforma en la angustia sagrada que no teme a la muerte del cuerpo sino a la muerte del alma (la destrucción de la armonía).²

² Diel, Paul.1966.

La fuerza suprema del alma unificada en sí misma, reside en el hecho de no estar ya angustiada por los accidentes de la vida, ni por las amenazas procedentes del mundo, aunque sean mortales. Esta liberación completa, esa independencia serena, ese orgullo supremo (fundamentado en el mérito activo) es, psicológicamente considerada, esta satisfacción al reposo imperecedero de la alegría.

La exigencia de conservación no concierne ya al cuerpo sino al espíritu que lo anima, como esta inversión del principio de satisfacción confiere al ideal ético una significación religiosa. Si bien debemos distinguir religiosidad de las religiones, religiosidad es mucho más que imágenes simuladoras, es la fuerza de alma capaz de operar esta inversión esencial.

Solo una fuerza del alma con fuerza excepcional es capaz de realizar perfectamente la liberación respecto de toda angustia tanto frente a la vida como a la muerte.

Y es a esta fuerza a la que nos encontramos en el renacer espiritual.

RENACIMIENTO

3 Renacimiento.

3.1 La idea de renacimiento y sus efectos psicológicos.

El renacimiento es el misterio más grande que encierra cualquier doctrina espiritual o fuente mística.

Este renacimiento ha tenido distintas interpretaciones durante el transcurso de la historia, y por lo tanto ha afectado la idea inconsciente de la muerte de muy distintas maneras.

El día de hoy, gracias al propio renacimiento que sufre la sociedad humana, tenemos una concepción más clara, aunque ambivalente en algunos casos, del renacimiento.

Algunas personas piensan que el fin del mundo es inminente, y por lo tanto muchos morirán y algunos sobrevivirán. Esto puede causar un sentimiento de miedo, pero también de conformidad y espera pasiva del juicio final. Este mismo sentimiento lo podría tener una persona a la cual se le ha diagnosticado una enfermedad terminal, ya que podría pensar que su muerte prematura puede ser una realidad una bendición y un descanso.

Pero, ¿realmente la muerte es el fin y la meta que debemos de alcanzar para llegar o entrar al cielo?

Como ya expliqué, en el primer capítulo, la verdadera meta de los ejercicios espirituales es la vida, ya que si no la alcanzamos, no seremos

capaces de trascender la verdadera muerte espiritual, que es la existencia centrada únicamente en la envoltura física y en la sujeción a nuestro pequeño Ego.

Existen distintas visiones sobre como alcanzar la vida espiritual, o el renacimiento, dependiendo de la corriente mística, aunque todas se refieren -en esencia- a recurrir a la única fuerza que es capaz de doblegar al Ego y hacerse parte de lo que nos rodea, la cual es el Amor.

3.1.1 La idea de renacimiento.

Cuando hablamos de nacimiento nos referimos por lo general al acto de nacimiento fisiológico. El nacimiento no es un acto, es un proceso. El fin de la vida es nacer plenamente, aunque su tragedia es que la mayoría de nosotros muere antes de haber nacido así. Vivir es renacer cada instante. La muerte se produce cuando ese renacimiento se detiene. Hay que desprenderse del Ego y experimentar ser Dios, ser amor.

Para explicar más a fondo el concepto de renacimiento, utilizaré conceptos cristianos, ya que son los más cercanos a nuestra idiosincrasia y cultura.

En los evangelios se dice que la palabra de Cristo es vida eterna.

*De cierto, de cierto os digo, que el que guardare mi palabra,
no verá muerte para siempre.*

Juan 8.51

Y su palabra proclama que, para llegar a ver el reino de los cielos, se debe de renacer por agua.

De cierto, de cierto te dijo, que el que no naciere otra vez, no puede ver el reino de Dios.

Juan 3.3

Por lo que podemos intuir que al reino de los cielos no sólo se accede, sino que se toma conciencia; se “ve”. Esto se debe a que el cielo no es un sitio finito, sino un reino infinito, por lo que abarca el hoy, el mañana, el ayer, el aquí y el allá. Por ello en la oración que Jesús nos legó se dice: “venga a nosotros tu reino”.

Por ello es incoherente pensar que mediante la muerte uno accede a un cielo o un infierno, ya que éstos existen aquí y ahora, y comprenden un estado, una conciencia que moldea nuestra vida, ya sea en la presencia de Dios; en el caso del cielo, o en la ausencia de Dios; cuando se trata del infierno, lo cual lo podríamos traducir –ya que Dios es amor- en el estado que confiere la presencia del amor o la ausencia del mismo. Por ello la palabra no proclama la muerte, sino que invita a la verdadera vida.

De cierto, de cierto os digo: El que oye mi palabra, y cree al que me ha enviado, tiene vida eterna; y no vendrá a condenación, mas pasó de muerte á vida.

Juan 5.24

Ahora ¿por qué se menciona al agua como el elemento que confiere este estado o conciencia?

De cierto, de cierto te dijo que el que no naciere de agua y del Espíritu, no puede entrar en el reino de Dios.

Juan 3.5.

El agua simboliza al inconsciente.

Las formas individualizadas y diferenciadas del universo - tanto la tierra como las esferas superiores e inferiores del cielo y el submundo- están sostenidas por el elemento fluido informe de las profundidades. Todo surge y se desarrolla del fluido primordial y se mantiene por su circulación. Asimismo, nuestra personalidad consciente e individual, la psique de la que tenemos conciencia, el papel que representamos socialmente y en aislamiento solitario, se sustenta, como microcosmos mental y emocional, en un elemento fluido de inconsciencia. Éste representa una potencialidad en gran medida desconocida, distinta de nuestro ser consciente, mucho más amplia y mucho más extraña que la personalidad cultivada, si bien la sostiene como fundamento profundo y comulga con ella, circula a través de ella como fluido vivificante, inspirador y frecuentemente perturbador.

(Zimmer: 1997)

Por lo que, al entrar en contacto con nuestra esencia, o con nuestro inconsciente, nuestro ego se disuelve, para acceder a un estado más amplio.

Para explicar lo anterior expondré una alegoría:

El ego es como una pequeña gota de agua que se aferra a la quilla de un barco, con un miedo inmenso de caer al inmenso océano, ya que perdería su individualidad, moriría como gota. Pero al momento de desprenderse, y caer por fin al mar, toma conciencia de una vastedad superior, y se da cuenta de que no ha perdido ninguna cualidad, ya que es idéntica en esencia, sino que a ganado su estado original, al cual perteneció y se había alejado hasta el grado de olvidarlo.

En esto consiste el renacimiento espiritual, en un estar consciente de nuestra propia esencia, reconocernos como seres que forman parte del todo, y por lo tanto como seres eternos. Esta conciencia se alcanza al entrar en contacto con nuestra esencia espiritual y divina, alojada en lo más profundo de nuestro ser, en el inconsciente colectivo.

Para Jung el inconsciente es esencialmente la sede de las más profundas fuentes de sabiduría, mientras que lo consciente es la parte intelectual de la personalidad.

Fromm 1990, se preguntaba ¿cómo podemos encontrar la unión de nosotros mismos, con nuestro semejante, con la naturaleza? Él estaba hablando justo de nuestra esencia espiritual, del como podemos llegar a la experiencia de unidad con todo lo que existe.

A lo cual una de las respuestas es renacer, o *nacer plenamente*, al desarrollar la propia conciencia, la propia capacidad de amar hasta tal punto que se trascienda la propia envoltura egocéntrica, y se llegue a una nueva armonía, a una nueva unidad con el mundo. La unidad que se busca en todas las religiones, no la unidad regresiva que se encuentra volviendo a lo pre-individual, a la armonía preconciente del paraíso, sino a la unidad en un nuevo nivel: esa unidad que sólo puede lograrse después de que el hombre ha experimentado su separación, después de que ha atravesado la etapa de la enajenación de si mismo y del mundo, y ha nacido plenamente, ha renacido. Podemos hacer un alto y observar que desde el punto de vista religioso, social, espiritual y psicológico, al hablar de un renacimiento espiritual,

llegamos a la conclusión de rompimiento con el Ego, con la cáscara que nos hace estar separados de la experiencia de unidad y de amor que caracteriza a todo ser humano que vive plenamente.

3.1.2 Efectos psicológicos.

Si bien he hablado en los anteriores capítulos de enfermedad terminal, muerte, vida, espiritualidad, renacimiento, ¿De qué manera estos afectan al paciente terminal y sus seres queridos? ¿Cómo logramos la sana integración de estos?.

En el encuentro frente a la muerte o al saberse con una enfermedad terminal nos enfrentamos con dos consecuencias importantes. La primera el paciente vive una crisis existencial profunda que lo lleva a cuestionarse seriamente el significado de la vida y reevaluar su propio sistema de valores. La segunda consecuencia importante es la apertura de áreas espirituales.

La sucesión de sufrimiento físico y psíquico extremo viene seguida de una experiencia de liberación, nacimiento o renacimiento. Estas dan como resultado una sensación de destrucción de la estructura de la personalidad antigua y el surgimiento de un nuevo ser.

Se lleva a cabo una transformación, un modo de vida más enriquecedor y satisfactorio para la persona que ha pasado por el enfrentamiento de una enfermedad terminal, convirtiéndose en un momento único de crecimiento y reestructuración.

El paciente cambia su actitud ante la vida y la muerte, alivia el dolor y la angustia creándose una apertura espiritual.

Es como si existiera una redención ante la antigua estructura de personalidad, se puede ver claramente como surge un nuevo ser que se conecta con la parte amorosa, intrínseca en él.

Si retrocedemos a la antigua estructura de personalidad veremos en primer término un yo empobrecido, una identificación con el ego, una imagen de sí mismo minimizada.

Paralizado ante estos aspectos, no queda más que utilizar una máscara, que es la imagen de la sombra de la persona. Dicho estado deforma la visión de la realidad exterior, alterando la sensación de lo que es por dentro. Creando una imagen falsa y deformada de la persona.

Wilber 1988, La infelicidad básica ante la vida oculta el embrión de una inteligencia en desarrollo, especial.

Cuando una persona comienza a experimentar sufrimiento, empieza al mismo tiempo a tener conciencia de realidades más profundas y más válidas, pues el sufrimiento destruye la complacencia de nuestras ficciones habituales acerca de la realidad y nos obliga a despertar en un sentido especial: a ver con cuidado, a sentir con profundidad, a establecer contacto con nosotros mismos y con nuestro mundo, y hacerlo de maneras que hasta entonces habíamos evitado.

El sufrimiento señala el principio de la intuición creativa, es entonces el reconocimiento de falsas demarcaciones. Se puede pasar de una persona empobrecida a un ego sano, disolviendo la demarcación entre persona y sombra, y encontrando así un nuevo sentimiento de identidad, más amplio y estable.

La persona al dejar de estar identificada con su ego, deja de estar sofocada por problemas y dramas personales.

Así experimentará cambios en su sensación de sí mismo, también podrá intuir una profunda sensación de libertad, estabilidad. A medida que se da cuenta la persona que no es lo que padece, dejan de ser una amenaza, menciona Wilber 1988 deje que todo eso se desprenda de usted al darse cuenta de que nada de eso es usted. Wilber menciona una terapia de des-identificación, con la cual la persona es capaz de descubrir la totalidad de su ser individual (persona- ego), que hasta ahora se había esforzado por defender y proteger, empieza a volverse transparente.

Uno se vuelve testigo, es como ver desde lo alto, el sufrimiento, el dolor y nada de eso se vuelve una amenaza. Como se esta dispuesto a ser testigo de lo que ocurre, a mirarlo con imparcialidad a no identificarse, se puede trascender.

Cada vez que nos identificamos exclusivamente con la persona, el ego, el cuerpo, cualquier cosa que amenace la existencia de ellos, nos da la impresión de que amenazará nuestro propio Ser. Todo apego a ideas,

sensaciones, sentimientos o vivencias no es más que otro eslabón en la cadena de nuestra auto esclavitud.

Para Neale (citado por Reyes, 1991), Propone un modelo, llamado “Un peregrinaje real y lleno de significado, hacia la muerte y la nueva vida”, él divide el proceso de morir en aspectos y etapas.

Los aspectos son:

- 1.- Negación
- 2.- Miedo
- 3.- Dolor
- 4.- Fe
- 5.- Martirio

Las etapas:

- 1.-Conocimiento de que uno va a morir; abarca los aspectos de negación y miedo.
- 2.-Gestación: Aquí el paciente experimenta el dolor y hay confianza o fe.
- 3.-Renacimiento: Para lograrlo son necesarios la fe y el martirio.

Para Neale, los aspectos espirituales del moribundo son fundamentales, por lo que es sumamente necesario tomarlos en cuenta en el tratamiento, “los dos primeros aspectos, los que hablan de negación y miedo van tomando todo su sentido y su riqueza significativa al transformarse, a través del dolor, en autenticidad de fe que culmina en verdadero testimonio: mártir significa “testigo” es, el que dando testimonio de su fe, pasa directo a la vida eterna”. (Neale citado por Reyes, 1991).

El efecto psicológico que crea el renacimiento espiritual a través de la vivencia de una enfermedad terminal, es el logro de una identidad nueva y más amplia.

El hombre perfecto emplea su mente como un espejo, que nada se aferra ni a nada se niega; recibe, pero no conserva.

Chuang Tse.

En el momento del renacimiento, no hay un yo separado, existe una conciencia de unidad, no hay dentro y fuera. Cuando uno comprende que uno mismo es el Todo, no queda fuera de uno nada que pueda infligir sufrimiento. Mente, cuerpo, pensamientos y deseos no constituyen el verdadero Ser, cuando se vuelve transparente el Ser, el yo, se cae en cuenta que lo que uno es, va mucho más allá del organismo aislado y limitado por la piel. Cuando más me adentro en mí mismo, más salgo de mí mismo. El sujeto y el objeto, lo interior y lo exterior, son y han sido siempre uno. El mundo es mi cuerpo, y el lugar que miro es el lugar desde donde miro.

3.2 Nuevo milenio, nueva esperanza.

La renovación, después del desplome de una cultura, no se ha encontrado jamás sino por la vuelta a los valores auténticos.

El aliento de superación es el principio unificador de todas las épocas y de todas las culturas.

La gran línea divisoria para la humanidad entera parece estar en el periodo que va aproximadamente del año 2000 a.c. y el inicio de nuestra era. El taoísmo y el budismo en el Lejano Oriente, las revoluciones religiosas de Eknatón en Egipto, la religión de Zoroastro en Persia, la religión de Moisés en Palestina, la religión de Quetzalcoatl en México, representan la nueva dirección que tomó la humanidad.

Fromm 1986, El hombre sólo podrá protegerse de las consecuencias de su propia locura creando una sociedad sana y cuerda, ajustada a las necesidades del hombre (necesidades que se nutren en las condiciones mismas de su existencia), una sociedad en la cual los hombres estén unidos por vínculos de Amor, en la cual se hallen arraigados por lazos fraternales y solidarios más que por ataduras de sangre y suelo; una sociedad que ofrezca la posibilidad de trascender la naturaleza mediante la creación antes que la destrucción, en la cual cada uno tenga la sensación de ser él mismo al vivirse como el sujeto de sus poderes antes que por el conformismo. El hombre deberá de ser temerario, valiente, imaginativo, capaz de sufrir y gozar, pero sus fuerzas estarán al servicio de la vida, no de la muerte. La

nueva fase de la historia humana, si es que llega a ocurrir, no será un final sino un nuevo comienzo.

Desde siempre la humanidad evoluciona, prospera, llega a su cenit y comienza a decaer, hasta llegar al punto más bajo de su evolución, en el eterno viaje que constituye la espiral de la existencia. Esto quiere decir que la humanidad no es un organismo lineal y bidimensional, sino espiral y tridimensional, en donde inevitablemente la razón –en un tiempo de crisis y descontrol- somete al espíritu en aras de la civilización. Esta etapa representa una crisis.

Jung (1990), en la crisis que ha sido descrita como “*malaise*”, “*ennui*”, “*mal du siècle*”, la muerte de la vida, el hombre ha seguido al racionalismo hasta el punto en que éste se ha transformado en irracionalidad absoluta. A partir de Descartes el hombre ha ido separando cada vez más el pensamiento del afecto; sólo el pensamiento se considera racional.

El control del entendimiento sobre la naturaleza y la producción de más y más cosas, se han convertido en los fines principales de la vida.

Jung 1985, Nuestra época actual es tiempo de confusión y desorden. Todo se ha tornado problemático. Lo mismo que solía ocurrir siempre en circunstancias semejantes, los contenidos de lo inconsciente presionan en los límites de la conciencia a fin de compensar su difícil situación. Los símbolos del círculo y de la cuaternidad, tan peculiares del proceso de individualización, por una parte señalan en el pasado originario orden

primitivo de la sociedad humana, y por otra indican en el futuro orden interior del alma, como si ésta fuera el instrumento ineludible de la organización de la comunidad cultural, en contraste con las hoy tan ponderables organizaciones colectivistas que acumulan semihombres inmaduros. Organizaciones semejantes sólo poseen en sentido cuando el material que quieren ordenar sirve para algo. Pero el hombre masificado no sirve para nada, puesto que sólo es una simple partícula que ha perdido el sentido del ser del hombre y con ello también el alma. Lo que falta a nuestro mundo es el enlace anímico, y eso no lo puede reemplazar ningún gremio, ninguna comunidad de intereses, ningún partido político, ningún Estado.

Aquí Jung plantea la necesidad de comprender la esencia del ser humano, romper con las ataduras, al suponer que una vez que el hombre ha tenido éxito en su integración psicológica, se hace espiritualmente autónomo.

Freud, citado por Jung 1990, -Freud reconoció que la fe en un Dios todopoderoso, omnisciente, tenía su raíz en la indefensión de la existencia humana y en el intento del hombre por resolverla mediante la creencia en un padre y una madre dispuestos a socorrerlo, representados por el Dios de los cielos. Vio que sólo el hombre puede salvarse a sí mismo; la enseñanza de los grandes maestros, la ayuda amorosa de los padres, de los amigos y de los seres amados pueden ayudarlo, pero sólo pueden ayudarlo a atreverse a aceptar el desafío de la existencia y a reaccionar frente a él con toda su fuerza y todo su corazón.

Entonces la renovación se conjura en la mente colectiva humana en forma de una esperanza, de un retorno a la verdadera existencia, al amor que es esa fuerza madre de todos, y de esa manera se concibe una idea; el renacimiento, para dar un nuevo sentido al ser humano, a la noción de ser no sólo un punto más de la espiral, sino Uno con ella. La espiral nos rodea, nos envuelve, como un túnel, como un útero, como el principio dado de vida. Por eso no es extraño, como ya lo había advertido Jung, que el mismo símbolo que encierra el misterio de la madre -el agua-, sea también el que revela el arcano de la iniciación.³

Cuando rendimos culto a la Diosa como hijos devotos del mundo, no estamos más lejos de lo divino de lo que están los yogi.

(Zimmer: 1997)

El eterno femenino será venerado, por múltiples culturas, como la esencia que nos concede la Sabiduría Trascendental Iluminadora. Un estupendo ejemplo, sobre el culto de la Madre Tierra en esta particular faceta, se encuentra en la más alta personificación femenina del Budismo Mahayana; Prajña-Paramita.

Así, pues, nuestra diosa Loto, la eterna Madre tierra, la Magna Mater de la Antigüedad, energía procreadora y fortuna en el plano físico, ahora transfigurada bajo el aspecto de Prajña-Paramita, se ha convertido en reina del reino espiritual a través de la iluminación (bodhi), y representa la extinción (nirvana) de la conciencia individual y de la multiplicidad cósmica de los seres humanos biológicos y divinos.

(Zimmer, 1997)

³ Ya que la "iniciación", tradicionalmente, es el estado de conciencia superior al que se llega por medio de un renacimiento espiritual.

En muchos de los templos egipcios podemos encontrar a una mujer coronada sosteniendo en una mano la cruz ansata, símbolo de la vida eterna, y en la otra un cetro en forma de flor de loto, símbolo de la iniciación. Esta mujer representaba a la diosa Isis, la cual tenía tres sentidos diferentes.

Isis, en sentido propio, significa la mujer, y, por consiguiente, el género femenino universal. En sentido comparativo, personifica el conjunto de la naturaleza terrestre con todas sus potencialidades conceptivas. En el superlativo, simboliza la naturaleza celeste e invisible, el elemento propio de las almas y de los espíritus, la luz espiritual e inteligible por sí misma, que únicamente confiere la iniciación.

El símbolo que corresponde a Isis en el texto del Génesis y en la intelectualidad judeo-cristiana es EVÉ, Heva, la Mujer eterna. Esta Eva no es solamente la mujer de Adam, sino también la esposa de Dios. Ella constituye las tres cuartas partes de su esencia. Porque el nombre del Eterno IEVÉ, que impropriamente hemos llamado Jehová y Javeh, se compone del prefijo Jod y del nombre de Evé. El gran sacerdote de Jerusalén pronunciaba una vez al año el nombre divino enunciándolo letra por letra de la manera siguiente: Jod, he, vau, he. La primera expresaba el pensamiento divino y las ciencias teogónicas; las tres letras del nombre de Evé expresaban tres órdenes de la naturaleza, los tres mundos en que aquel pensamiento se realiza, y, por consiguiente, las ciencias cosmogónicas, psíquicas y físicas que a ello corresponden.

(Schure: 1992.)

Hoy, la nueva era, nos es revelada por la gran Madre de los tres mundos. Para renacer es necesario acercarnos a ella y regresar a ser parte de su esencia. Por eso es que todos los grupos revolucionarios portan el estandarte con su imagen, ya sea en forma de Virgen, de Madre Tierra, de planeta azul, o agua vendita.

La ciencia, como representante y resultado del gran intelecto, del pensamiento puro, deberá unirse al sentimiento y la intuición y así conformar el equilibrio en una sola conciencia. Las dos fuerzas antagónicas unidas por amor; el principio lunar y solar, la serpiente y el águila, el eterno femenino y el principio paterno, el inconsciente y el consciente, para dar a luz la era del renacimiento.

La gran obra espiritual, siempre desde el punto de vista histórico, se lleva a cabo merced a la acción simultánea que proviene de dos fuentes opuestas, la de arriba y la de abajo, es decir, la de la revelación continua y la del esfuerzo de la conciencia humana. En otros términos, es el producto de la colaboración entre revelación y humanismo, o entre avatares y budas, por usar el lenguaje de la tradición espiritual indotibetana. Esta tradición espera tanto una nueva ola reveladora, cuyo punto culminante será el avatara Kalki, como la manifestación de un nuevo Buda, el Maitreya. Al propio tiempo, el Islam esotérico (batim) –chiismo y sufismo- espera la parusia del duodécimo imam. Y los judíos creyentes esperan la venida del Mesías, por no hablar de nuestra espera de la segunda venida de Cristo.

Hay, pues, en el mundo, un ambiente de espera, una espera mantenida, meditada e intensificada a lo largo de los siglos. Si no estuviera alimentada y dirigida desde arriba, esta energía de la espera humana se habría agotado ya mucho tiempo atrás. Mas no se agota; muy al contrario, crece. Y crece, por que su meta es una realidad y no una ilusión. Esta realidad es el cumplimiento histórico de la gran obra de la unión entre la espiritualidad e intelectualidad, entre revelación y humanismo, a escala universal.

(Los arcanos mayores del tarot, 1987)

Podemos concluir que, en la medida en que nos hagamos conscientes que somos uno con el todo -espiritualidad e intelectualidad, arriba-abajo, dentro y fuera-, se nos revela la esencia del renacer y de la esperanza que nos regala la época actual, en la cual vivimos un nuevo amanecer en la conciencia de la unidad.

METODOLOGÍA

4 Metodología

4.1 Planteamiento del problema

Ante la notificación de una enfermedad terminal, el paciente sufre de alteraciones psicológicas, las cuales influyen en su salud física y calidad de vida, de sí mismo y su familia.

Problema.

¿En qué grado la creencia de un posible renacimiento espiritual, puede servir como un factor determinante en la salud mental del paciente diagnosticado con una enfermedad terminal?.

4.2 Objetivo general y específico.

4.2.1 Objetivo general

La actitud espiritual de un paciente ante el vivir con una enfermedad terminal, y su relación con su percepción de calidad de vida.

4.2.2 Objetivo específico

Proponer El renacimiento espiritual como apoyo fundamental a la salud mental del paciente terminal.

4.3 Hipótesis

4.3.1 Ha

Existe una relación significativa entre la creencia en el renacimiento espiritual y la salud mental del paciente terminal medida en su percepción de calidad de vida, de los 30 casos incorporados a este estudio.

4.3.2 Ho

No existe una relación significativa entre la creencia en el renacimiento espiritual y la salud mental del paciente terminal medida en su percepción de calidad de vida, de los 30 casos incorporados a este estudio.

4.4 Variables

4.4.1 Variable Independiente: Corresponde a la creencia en el renacimiento espiritual.

Definición: Tener fe y esperanza en la renovación de vida y amplitud de conciencia. (Se hace referencia a este tema ampliamente en el capítulo 3).

4.4.2 Variable Dependiente: Salud mental en el paciente terminal.

Definición conceptual:

La Salud mental es el marco en el que se estructura el equilibrio interior y la conducta del ser humano, el funcionamiento adecuado de todos sus aparatos y sistemas, la posibilidad de encontrar el camino de la felicidad y de lograr correctas relaciones interpersonales. Dependiendo básicamente de su capacidad para lograr un equilibrio armónico de sus funciones, intelectuales, afectivas y conativas (propositivas), así como la realización de todas sus potencialidades está en relación directa con el correcto funcionamiento psíquico. (Calderón 1992).

Definición operacional:

En el cuestionario aplicado al presente estudio, podemos observar la inclusión de la variable dependiente así como en su caso particular de ambas variables cuyas categorías se encuentran divididas de la siguiente manera:

Pregunta No.4 ¿Cuál fue su primera reacción hacia la enfermedad?

Categoría: **Reacción a la enfermedad** , la cual la definimos en base al proceso de duelo según Kübler-Ross.

Pregunta No.5 ¿Lleva algún tratamiento alternativo?

Categoría: Tratamientos Alternativos

Entendemos por tratamiento alternativo cualquier tratamiento que ayude a atenuar la violencia de la enfermedad lo que se denomina tratamiento paliativo. En este caso, cualquier tratamiento fuera del tratamiento médico que los pacientes ya reciben, los consideramos como tratamientos alternativos.

Pregunta No. 7 ¿Se siente solo(a) o acompañado(a) en su enfermedad?

Categoría: Sentimiento de acompañamiento, la medida en que el paciente se ve acompañado en el proceso de su enfermedad.

Pregunta No. 8 ¿Cuál cree que sea el apoyo más importante en el proceso de su enfermedad?

Categoría: Apoyo en el proceso de enfermedad, la creencia sanadora en que el paciente confía.

Pregunta No. 9 ¿Cree que lo han abandonado las amistades, familia o Dios, o se siente mas reconfortado, apapachado?

Categoría: Sentimiento de abandono o cercanía, de que manera el paciente siente el interés de sus seres queridos a través del abandono o cercanía

Ambas variables Pregunta No. 6 ¿Tiene alguna creencia en particular que siga? Categoría: Creencias. No. 11 ¿Quiere luchar por seguir viviendo a

prefiere partir? Categoría: Interés por vivir . No. 19 ¿De que manera piensa que le ha ayudado este cambio? Categoría: Influencia del cambio espiritual.

Las creencias las definimos como la fe o convicción que el paciente demuestra, las cuales se ven englobadas en el presente estudio. El interés por vivir y la influencia del cambio espiritual se ven ligadas en un equilibrio interior que da como resultado una mejor calidad de vida y el correcto funcionamiento psíquico.

4.5 Población

Se eligieron para el presente estudio sujetos hombres y mujeres entre 25 y 60 años de edad que hallan sido notificados de una enfermedad terminal, en este caso Cáncer y VIH/SIDA.

En ambos grupos, el número de individuos a los que se aplicó el cuestionario fue de 15 con lo que la muestra total es de 30 pacientes terminales.

4.5.1 Criterios de Inclusión

Se encuentran bajo tratamiento médico.

Existencia a la apertura al cambio.

Demostración de alguna creencia espiritual.

4.5.2 Criterios de Exclusión

Pacientes con enfermedades no terminales.

Sin creencias espirituales.

No interesados en terapias alternativas.

Nivel socioeconómico y escolaridad: No se incluyó en el estudio, ya que no fue identificado.

4.6 Instrumento

Se diseñó un cuestionario con 20 preguntas abiertas de las cuales 5 corresponden a la variable dependiente, 9 a la variable independiente y 6 a los reactivos que integran ambas variables. ⁴

4.7 Procedimiento

El presente estudio se encuentra realizado en base a la aplicación del cuestionario elaborado para este estudio, acudiendo al Centro Nacional de Cancerología, al grupo de Auto apoyo VIH/SIDA de la Casa de la Sal y al Hospital La Raza.

Una vez que el paciente aceptaba colaborar, se le indicaba las razones del estudio.

Los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados se procesaron para clasificar las categorías de respuesta con frecuencias y porcentajes para su posterior interpretación. Lo que permitirá un análisis estadístico de tipo descriptivo simple.

⁴ Ver anexos.

Capítulo V

RESULTADOS

5 Resultados

5.1 Análisis descriptivo y presentación de gráficas.

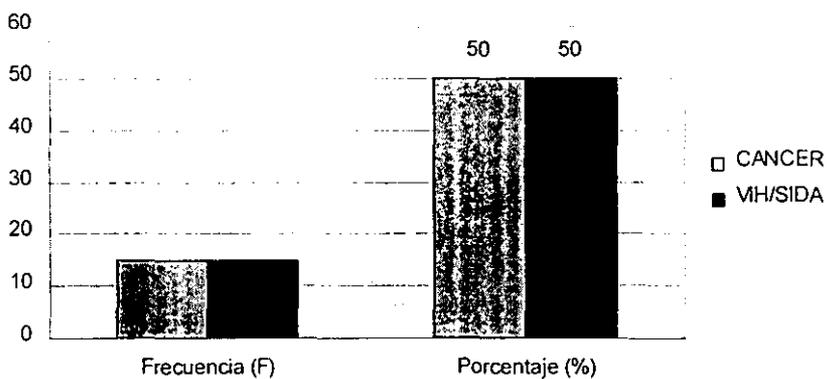
5.2 Resultados del análisis estadístico global.

Cuadro I: Respuesta a la pregunta No. 1

¿ Cual es su padecimiento ?

Categoría
Enfermedad terminal

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|----------|----------------|----------------|
| CANCER | 15 | 50 |
| VIH/SIDA | 15 | 50 |
| | 30 | 100 |



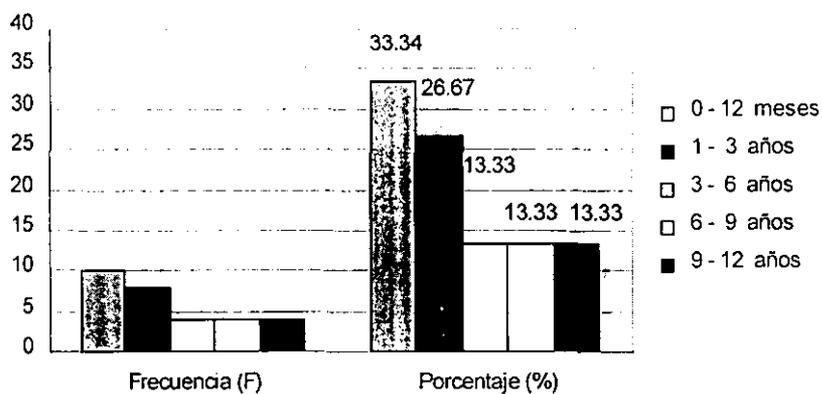
Cuadro II: Respuesta a la pregunta No. 2

¿ Hace cuanto sabe de ello ?

Categoría

Tiempo de notificación

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--------------|----------------|----------------|
| 0 - 12 meses | 10 | 33.34 |
| 1 - 3 años | 8 | 26.67 |
| 3 - 6 años | 4 | 13.33 |
| 6 - 9 años | 4 | 13.33 |
| 9 - 12 años | 4 | 13.33 |
| | 30 | 100 |



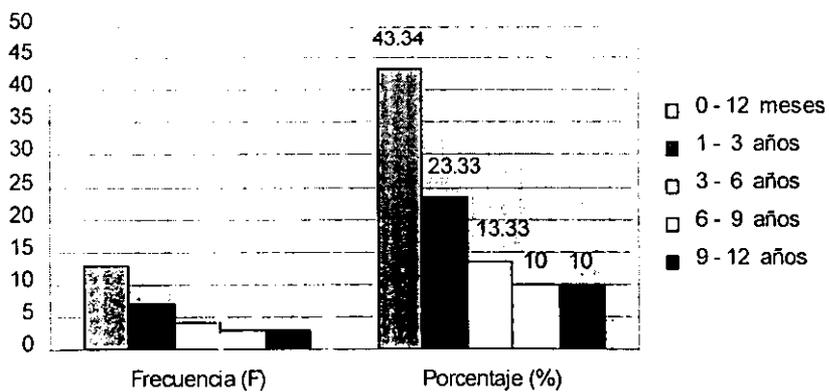
Cuadro III: Respuesta a la pregunta No. 3

¿ Cuanto tiempo lleva con su tratamiento ?

Categoría

Tiempo de tratamiento

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--------------|----------------|----------------|
| 0 - 12 meses | 13 | 43.34 |
| 1 - 3 años | 7 | 23.33 |
| 3 - 6 años | 4 | 13.33 |
| 6 - 9 años | 3 | 10 |
| 9 - 12 años | 3 | 10 |
| | 30 | 100 |



Cuadro IV:

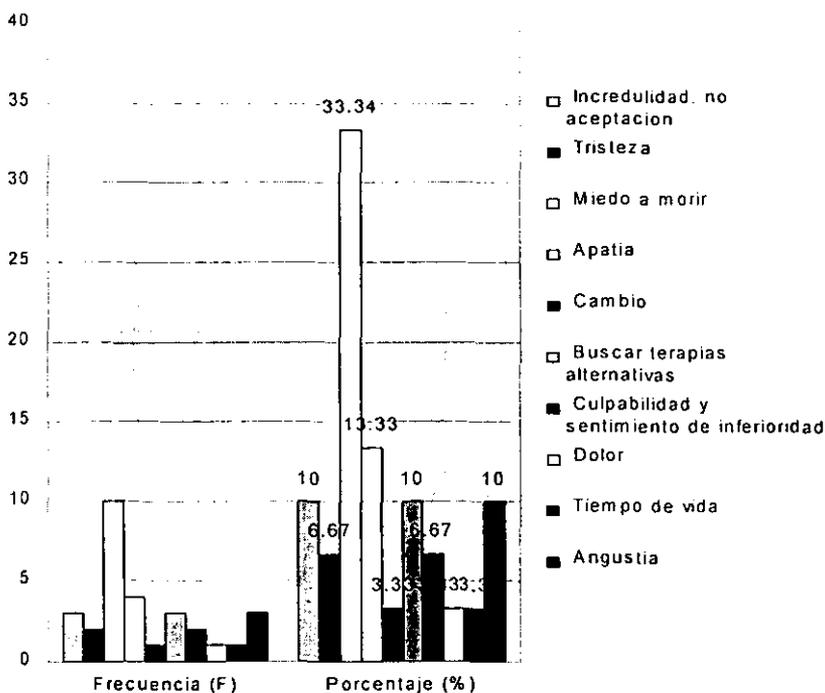
Respuesta a la pregunta No. 4

¿ Cual fue su primera reaccion hacia la enfermedad ?

Categoria

Reaccion hacia la enfermedad

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--|----------------|----------------|
| Incredulidad, no aceptacion | 3 | 10 |
| Tristeza | 2 | 6.67 |
| Miedo a morir | 10 | 33.34 |
| Apatia | 4 | 13.33 |
| Cambio | 1 | 3.33 |
| Buscar terapias alternativas | 3 | 10 |
| Culpabilidad y sentimiento de inferioridad | 2 | 6.67 |
| Dolor | 1 | 3.33 |
| Tiempo de vida | 1 | 3.33 |
| Angustia | 3 | 10 |
| | 30 | 100 |



Cuadro V:

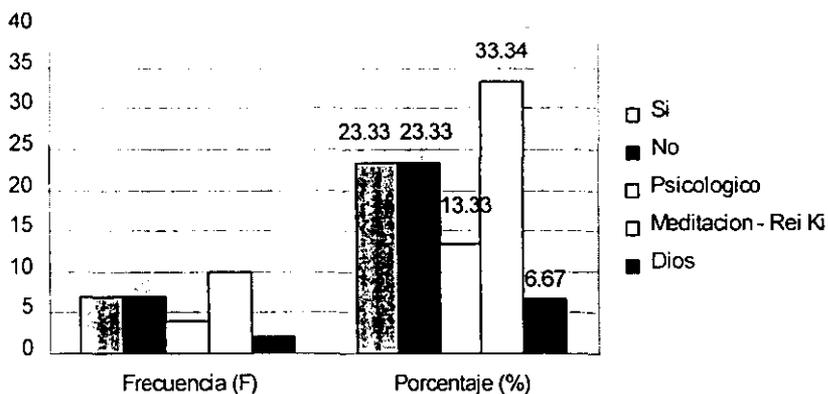
Respuesta a la pregunta No. 5

¿ Lleva algun tratamiento alternativo ?

Categoria

Tratamientos alternativos

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|---------------------|----------------|----------------|
| Si | 7 | 23.33 |
| No | 7 | 23.33 |
| Psicologico | 4 | 13.33 |
| Meditacion - Rei Ki | 10 | 33.34 |
| Dios | 2 | 6.67 |
| | 30 | 100 |



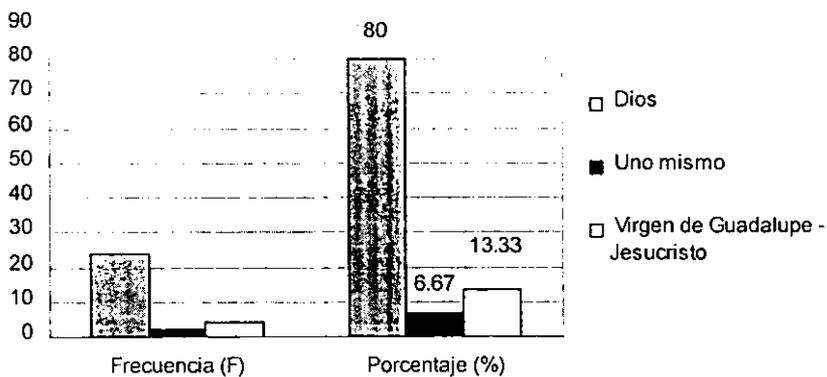
Cuadro VI:

Respuesta a la pregunta No. 6

¿ Tiene alguna creencia en particular que siga ?

Categoría
Creencias

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|----------------------------------|----------------|----------------|
| Dios | 24 | 80 |
| Uno mismo | 2 | 6.67 |
| Virgen de Guadalupe - Jesucristo | 4 | 13.33 |
| | 30 | 100 |



Cuadro VII:

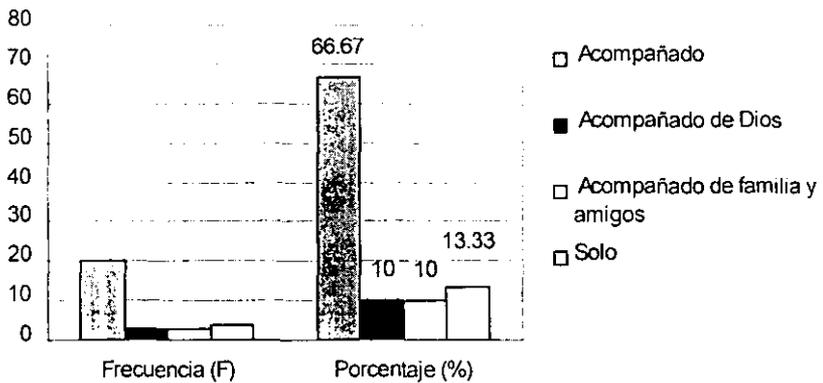
Respuesta a la pregunta No. 7

¿ Se siente solo (a) o acompañado (a) ?

Categoría

Sentimiento de acompañamiento

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--------------------------------|----------------|----------------|
| Acompañado | 20 | 66.67 |
| Acompañado de Dios | 3 | 10 |
| Acompañado de familia y amigos | 3 | 10 |
| Solo | 4 | 13.33 |
| | 30 | 100 |



Cuadro VIII:

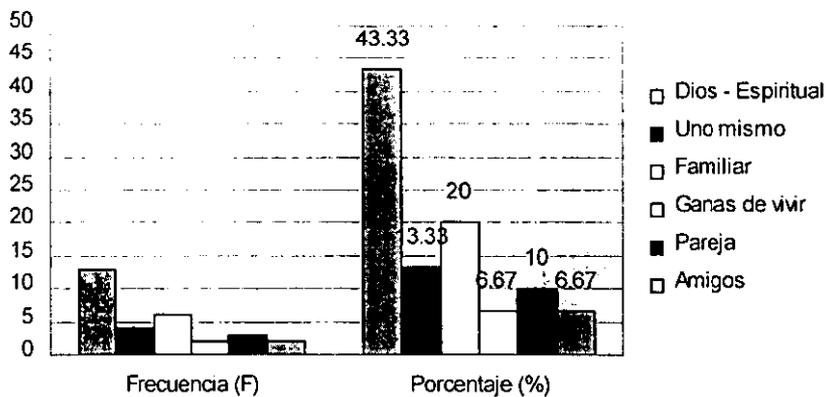
Respuesta a la pregunta No. 8

¿ Cual cree que sea el apoyo mas importante en el proceso de su enfermedad ?

Categoría

Apoyo en proceso de enfermedad

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|-------------------|----------------|----------------|
| Dios - Espiritual | 13 | 43.33 |
| Uno mismo | 4 | 13.33 |
| Familiar | 6 | 20 |
| Ganas de vivir | 2 | 6.67 |
| Pareja | 3 | 10 |
| Amigos | 2 | 6.67 |
| | 30 | 100 |



Cuadro IX:

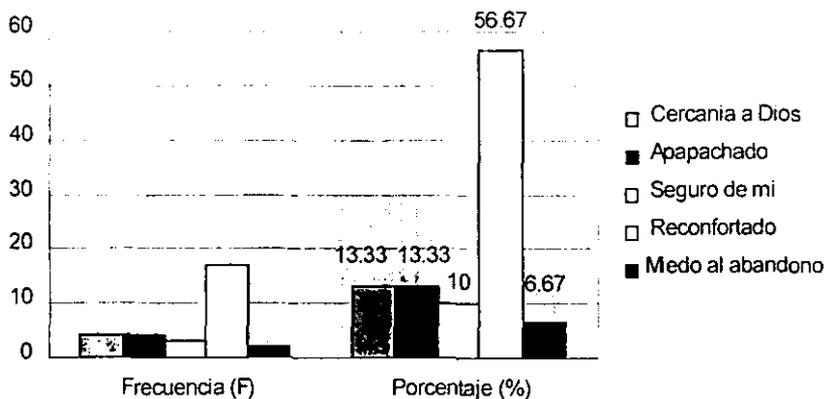
Respuesta a la pregunta No. 9

¿ Cree que lo han abandonado las amistades, familia o Dios, o se siente mas - re confortado, apapachado ?

Categoría

Sentimiento de abandono o cercanía

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|-------------------|----------------|----------------|
| Cercanía a Dios | 4 | 13.33 |
| Apapachado | 4 | 13.33 |
| Seguro de mi | 3 | 10 |
| Reconfortado | 17 | 56.67 |
| Miedo al abandono | 2 | 6.67 |
| | 30 | 100 |



Cuadro X:

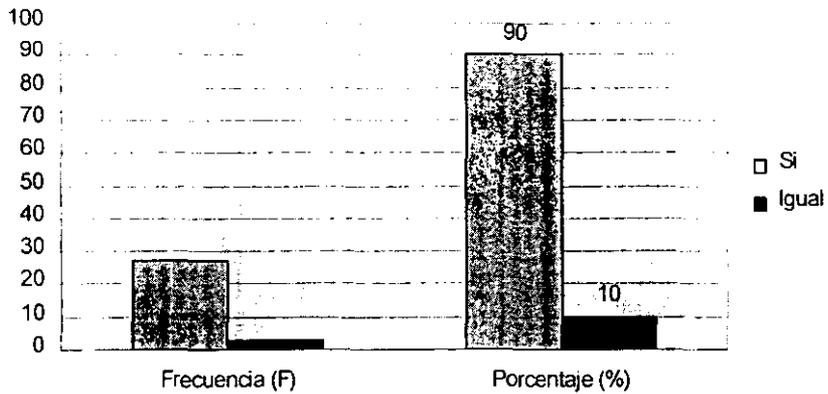
Respuesta a la pregunta No. 10

¿ Siente que esta mas cerca de Dios que nunca ?

Categoria

Cercania a Dios

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|-------|----------------|----------------|
| Si | 27 | 90 |
| Igual | 3 | 10 |
| | 30 | 100 |



Cuadro XI:

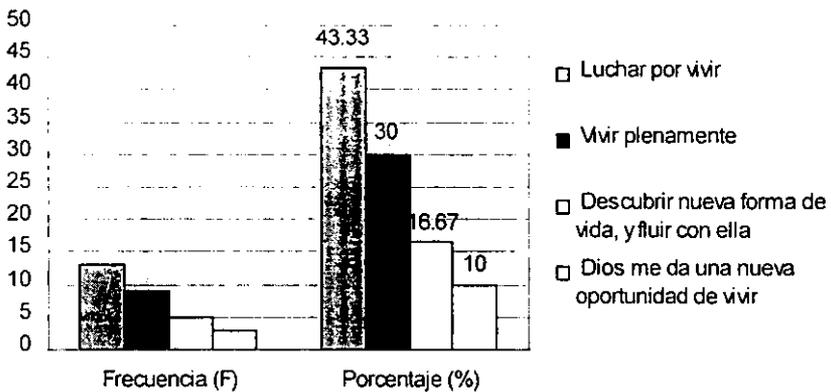
Respuesta a la pregunta No. 11

¿ Quiere luchar para seguir viviendo o prefiere partir ?

Categoría

Interes por vivir

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|---|----------------|----------------|
| Luchar por vivir | 13 | 43.33 |
| Vivir plenamente | 9 | 30 |
| Descubrir nueva forma de vida, y fluir con ella | 5 | 16.67 |
| Dios me da una nueva oportunidad de vivir | 3 | 10 |
| | 30 | 100 |



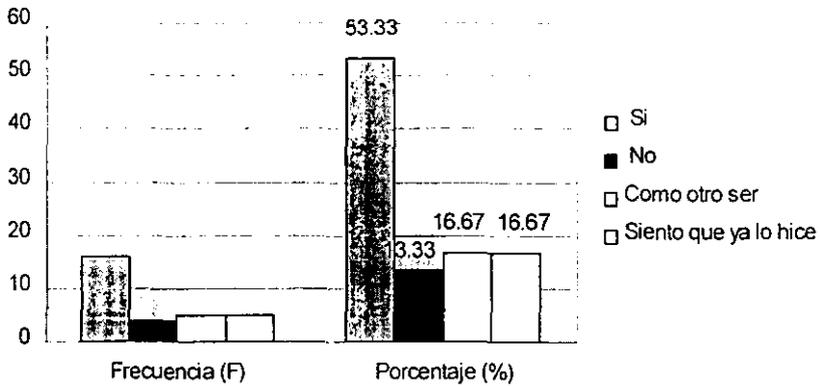
Cuadro XII:

Respuesta a la pregunta No. 12

¿ Si existiera la reencarnacion le gustaria volver a nacer ?

Categoria
Reencarnacion

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|-----------------------|----------------|----------------|
| Si | 16 | 53.33 |
| No | 4 | 13.33 |
| Como otro ser | 5 | 16.67 |
| Siento que ya lo hice | 5 | 16.67 |
| | 30 | 100 |



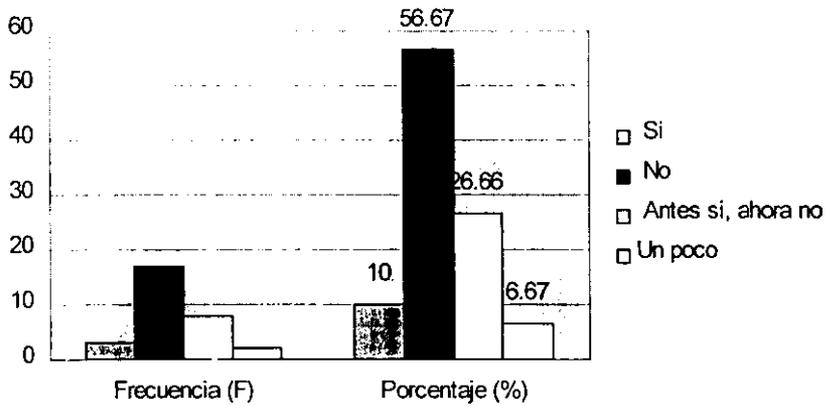
Cuadro XIII:

Respuesta a la pregunta No. 13

¿ Siente miedo a la muerte ?

Categoría
miedo a la muerte

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--------------------|----------------|----------------|
| Si | 3 | 10 |
| No | 17 | 56.67 |
| Antes si, ahora no | 8 | 26.66 |
| Un poco | 2 | 6.67 |
| | 30 | 100 |

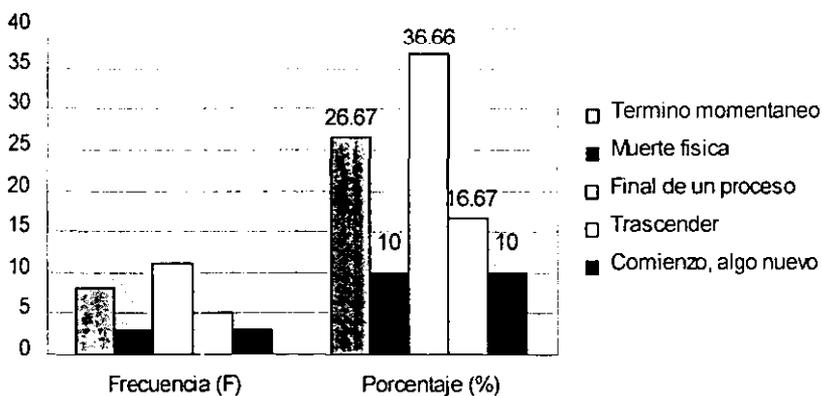


¿ Que entiende por muerte ?

Categoría

Entendimiento hacia la muerte

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|----------------------|----------------|----------------|
| Termino momentaneo | 8 | 26.67 |
| Muerte fisica | 3 | 10 |
| Final de un proceso | 11 | 36.66 |
| Trascender | 5 | 16.67 |
| Comienzo, algo nuevo | 3 | 10 |
| | 30 | 100 |



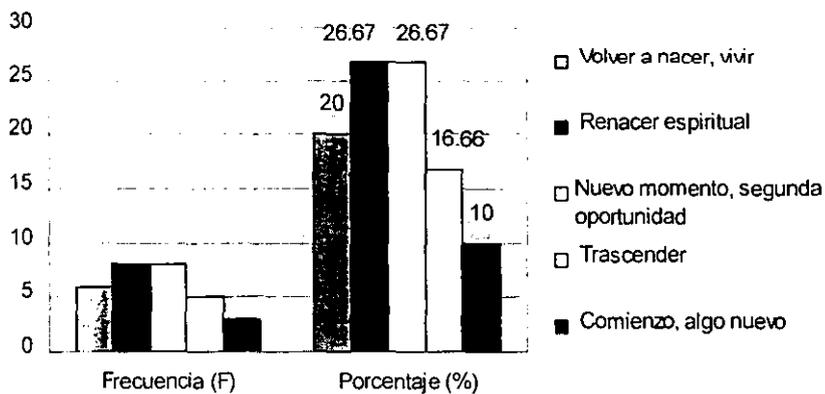
ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

¿ Que entiende por renacimiento ?

Categoría

Entendimiento hacia el renacimiento

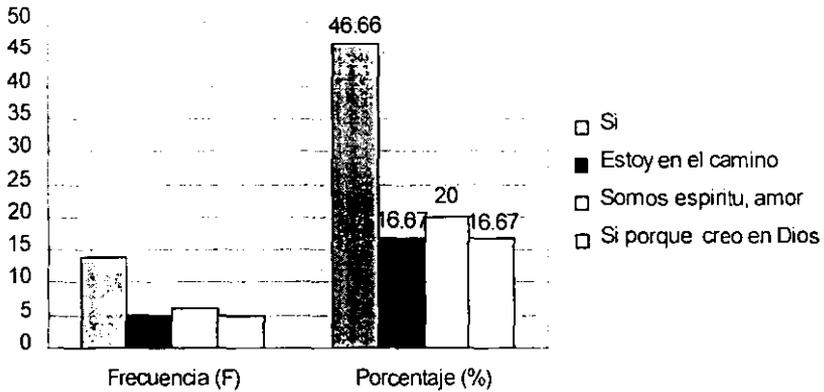
| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|------------------------------------|----------------|----------------|
| Volver a nacer, vivir | 6 | 20 |
| Renacer espiritual | 8 | 26.67 |
| Nuevo momento, segunda oportunidad | 8 | 26.67 |
| Trascender | 5 | 16.66 |
| Comienzo, algo nuevo | 3 | 10 |
| | 30 | 100 |



¿ Se considera una persona espiritual ?

Categoría
ser espiritual

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|------------------------|----------------|----------------|
| Si | 14 | 46.66 |
| Estoy en el camino | 5 | 16.67 |
| Somos espiritu, amor | 6 | 20 |
| Si porque creo en Dios | 5 | 16.67 |
| | 30 | 100 |



Cuadro XVII:

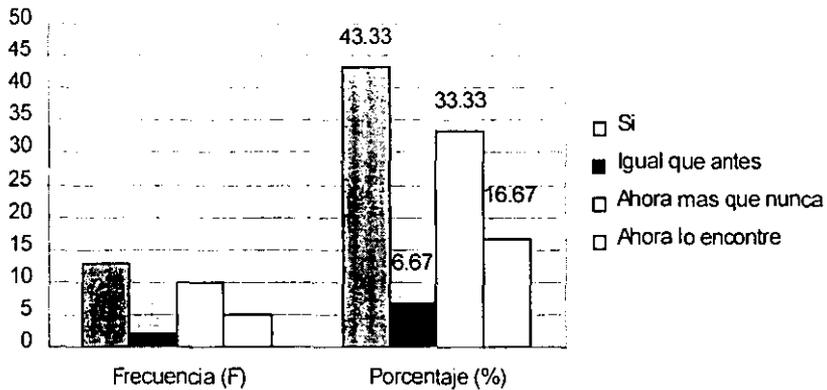
Respuesta a la pregunta No. 17

¿ Desde su padecimiento a aumentado su deseo de buscar a Dios ?

Categoría

Busqueda de Dios

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|---------------------|----------------|----------------|
| Si | 13 | 43.33 |
| Igual que antes | 2 | 6.67 |
| Ahora mas que nunca | 10 | 33.33 |
| Ahora lo encuentre | 5 | 16.67 |
| | 30 | 100 |



Cuadro XVIII:

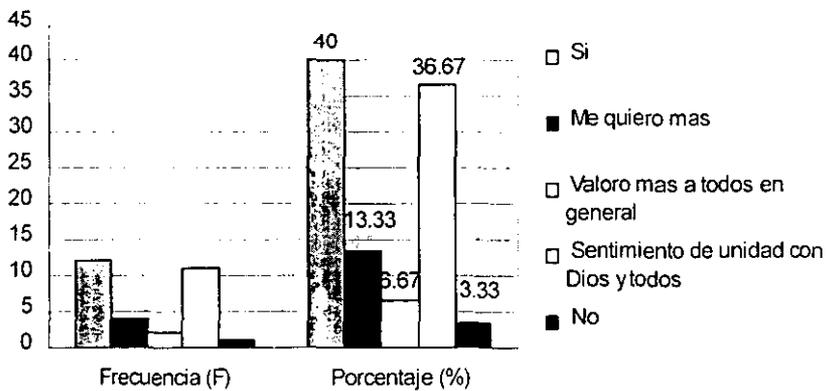
Respuesta a la pregunta No. 18

¿ Ha sentido un cambio en su vida espiritual, a partir de su padecimiento ?

Categoría

Cambio en la vida espiritual

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|--|----------------|----------------|
| Si | 12 | 40 |
| Me quiero mas | 4 | 13.33 |
| Valoro mas a todos en general | 2 | 6.67 |
| Sentimiento de unidad con Dios y todos | 11 | 36.67 |
| No | 1 | 3.33 |
| | 30 | 100 |



¿ De que manera piensa que le ha ayudado este cambio ?

Categoría

Influencia del cambio espiritual

Desplazo los siguientes puntos, con los cuales cada paciente expreso su punto de vista, dado el valor significativo para el presente estudio.

Ser humilde

Le sonrío a la vida

Fortaleza

Dar gracias a la vida por todo

Más unido a Dios

Abierto

Crear en Dios

Querermé, valorarme

A vivir

Ser positivo

Tranquilidad

Razonamiento, concientizar

Prepararme a la muerte

Conocerme

Ser feliz

Valorar la vida

Mejorar mi forma de pensar

Conciencia de la vida espiritual

Sensatez

Reconocerme

Conciencia conmigo

Integridad con la vida y conmigo

La vida es más plena

Valorar el tiempo

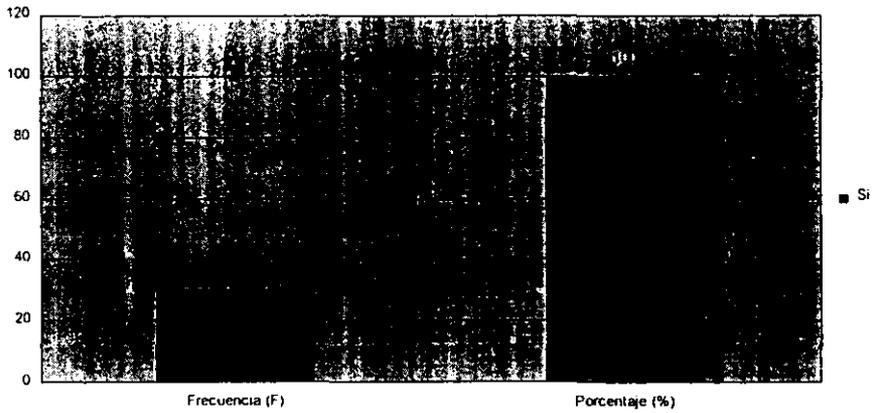
Cuadro XX: Respuesta a la pregunta No.

¿ Encuentra refugio en Dios ?

Categoría

Refugio en Dios

| | Frecuencia (F) | Porcentaje (%) |
|----|----------------|----------------|
| Si | 30 | 100 |
| | 30 | 100 |



Resultados del análisis estadístico global

Cuadro Final de Resultados de Conformidad a las variables del Estudio

| Pregunta | Av | Vi | Vd | Porcentaje % |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|
| No. 1 | <input type="checkbox"/> | | | |
| No. 2 | <input type="checkbox"/> | | | |
| No. 3 | <input type="checkbox"/> | | | |
| No. 4 | | | <input type="checkbox"/> | |
| No. 5 | | | <input type="checkbox"/> | 63.2 |
| No. 6 | <input type="checkbox"/> | | | 93.3 |
| No. 7 | | | <input type="checkbox"/> | 86.67 |
| No. 8 | | | <input type="checkbox"/> | 63.2 |
| No. 9 | | | <input type="checkbox"/> | 93.33 |
| No. 10 | | <input type="checkbox"/> | | 90 |
| No. 11 | <input type="checkbox"/> | | | 100 |
| No. 12 | | <input type="checkbox"/> | | 86.67 |
| No. 13 | | <input type="checkbox"/> | | 83.33 |
| No. 14 | | <input type="checkbox"/> | | 100 |
| No. 15 | | <input type="checkbox"/> | | 100 |
| No. 16 | | <input type="checkbox"/> | | 100 |
| No. 17 | | <input type="checkbox"/> | | 93.33 |
| No. 18 | | <input type="checkbox"/> | | 96.67 |
| No. 19 | <input type="checkbox"/> | | | 100 |
| No. 20 | | <input type="checkbox"/> | | 100 |
| | <u>6</u> | <u>9</u> | <u>5</u> | <u>90.60625</u> |

Av = Ambas Variables
 Vi = Variable Independiente
 Vd = Variable Dependiente

Porcentajes de Conformidad
 al análisis del estudio

DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

6 Discusión, conclusiones y sugerencias.

6.1 Discusión

El presente estudio se basa en la creencia del renacimiento espiritual como apoyo fundamental a la salud mental del paciente terminal, haciendo hincapié en las creencias espirituales de estos, y para apoyarlo se realizó un cuestionario, en donde se intentaron incluir los puntos que se consideran parte del desarrollo de la enfermedad terminal que van de la mano con la vida espiritual que se hace patente en ellos.

Dados los resultados obtenidos en la aplicación de dicho cuestionario, los porcentajes nos confirman el cumplimiento de nuestra hipótesis. Existiendo así una relación significativa entre la creencia en el renacimiento espiritual y la salud mental del paciente terminal medida en su percepción de calidad de vida.

Los pacientes terminales, en este caso de Cáncer y VIH/SIDA, se incluyen en una categoría de tiempo de notificación comprendido entre cero y doce años, que equivale también a su tiempo de tratamiento.

En los resultados obtenidos en la pregunta No. 4 **¿Cuál fue su primer reacción hacia la enfermedad?**, vemos desplazados diferentes variables

que se pueden considerar, según describe Kubler-Ross, el proceso de duelo por el que pasa el paciente diagnosticado con una enfermedad terminal.

La incredulidad y la no-aceptación serían las reacciones de rechazo a la enfermedad y, según el proceso de duelo de Kubler-Ross, corresponderían a la etapa de Negación.

La apatía correspondería a la etapa de Ira en el que el paciente siente resentimiento, incapacitado para interactuar con los demás, al igual que un sentimiento de dolor.

El cambio, la búsqueda de terapias alternativas y el tiempo de vida, los podemos incluir en la etapa de Regateo, en la que Kübler-Ross menciona que el paciente promete dejar algo a cambio de la prolongación de su vida.

Posteriormente, en la etapa de Depresión, vemos sentimientos de tristeza, angustia, y miedo a la muerte anticipada.

Las respuestas a la pregunta **No. 5 ¿Lleva algún tratamiento alternativo?**, Nos demuestran el 63.2 % un grado significativo en la incurrencia de la vida espiritual de los pacientes terminales. Recordemos el primer capítulo, en el inciso Vida Espiritual, ahí señalé cómo la Real Academia Española define vida espiritual: “Modo de vivir arreglando a los ejercicios de perfección y aprovechamiento del espíritu.” También mencioné que la doctora Kubler-Ross (1999) señala que, en la medida en que nos acerquemos a nuestra entidad interior, a nuestro yo espiritual, nos daremos

cuenta cómo somos guiados por esta entidad que es la nuestra, que representa nuestro yo omnisciente.

Las respuestas a las preguntas número **6,10,17 y 20** que a continuación expongo: **¿Tiene alguna creencia en particular que siga?** , **¿Siente que esta mas cerca de Dios que nunca?**, **¿Desde su padecimiento ha aumentado su deseo de buscar a Dios?**, **¿Encuentra refugio en Dios?**, se enlazan en una misma idea, apoyando la postura de Freud (citado por Jung 1990), cuando reconoce que la fe en un Dios todo poderoso, tiene raíz en la indefensión de la existencia humana, y en el intento del hombre por resolverla, mediante la creencia de un Dios dispuesto a socorrerla.

Para Neale (citado por Reyes 1991), los aspectos espirituales del moribundo son fundamentales, y menciona que la negación y el miedo toman su sentido y riqueza al transformarse, a través del dolor, en autenticidad de fe que culmina en verdadero testimonio: mártir significa “testigo”, que es el que, dando testimonio de su fe, pasa directo a vida eterna.

Por lo que podemos concluir que cuando una persona comienza a experimentar sufrimiento empieza, al mismo tiempo, a tener conciencia de realidades más profundas.

Wilber (1988) menciona también que para el paciente, al volverse testigo, su sufrimiento y dolor no son una amenaza.

Por medio de las respuestas a la pregunta **No 7 ¿Se siente sola(o) o acompañado(a) en su enfermedad?**, observamos que en el 86.67 % existe la imperiosa necesidad de acompañamiento, por lo que es de vital importancia acompañar al ser querido. Cabe destacar, como lo menciona Kübler-Ross (1969), que los familiares y amigos experimentan el sufrimiento y dolor del paciente terminal como si fuera el propio, y se puede transformar este sentimiento de dolor en un sentimiento de entrega. Al mismo tiempo, las respuestas a la pregunta **No.9 ¿Cree que lo han abandonado, las amistades, familia o Dios, o se siente mas reconfortado, apapachado?**, nos muestran la imagen clara de este acompañamiento. Aquí observamos el sentimiento de unidad entre el paciente y los seres queridos, y el papel que ellos representan en la adaptación del mismo.

En la Lucha por vivir, el vivir una nueva forma de vida, vivir plenamente, los pacientes terminales se encuentran abriendo el corazón al amor interno, viviendo por amor. Leep (citado por Reyes 1991), asegura que lo único que puede salvarnos del miedo a la muerte es el amor a la vida, lo cual también concierne a las respuestas a la pregunta **No.11 ¿ Quiere luchar para seguir viviendo o prefiere partir?**

En las respuestas a la pregunta **No.14 ¿Qué entiende por muerte?** Observamos un 100 % que considera a la muerte como el final de un proceso, un término momentáneo, y un trascender

Víctor Frankl (1970), considera a la muerte no como el final de la vida, sino como el principio de una nueva etapa, y los budistas la consideran como una transición a una existencia más plena.

Dice Paul Diel (1966), que sólo el amar a la vida podrá disolver el miedo a la muerte. La pregunta No. 13 **¿Siente miedo a la muerte?** Hubo una respuesta negativa, inclusive muchos hicieron resaltar el cambio a su creencia. Es aquí cuando nos damos cuenta de la influencia del amor hacia la vida, que transforma y se experimenta un renacimiento.

Fromm (1990), dice que renacer es desarrollar la propia conciencia y la capacidad de amar, hasta el punto en que se trascienda la envoltura egocéntrica y se llegue a una nueva armonía, a una nueva unidad con el mundo.

Cuando hablé de renacimiento espiritual concluí que existe un rompimiento con el Ego, con esa cáscara que nos hace estar separados de la experiencia de unidad. En respuesta a la pregunta No. 15 **¿Qué entiende por renacimiento?** las creencias más altas correspondieron a un renacer espiritual, a un nuevo momento y una segunda oportunidad. Los pacientes terminales reiteraron este volver a nacer, esta segunda oportunidad de vida, a la cual pueden acceder ahora. Lo cual apoya la idea de que vivir es renacer cada instante, y la muerte se produce cuando este renacimiento se detiene.

En el amor por la vida también podemos hacer referencia al anhelo por volver a nacer reencarnando.

Ante la pregunta **No.12 ¿ Si existiera la reencarnación, le gustaría volver a nacer?** El 70% contestó afirmativamente, y pudimos observar también que algunos el 16.6 % sentían que ya lo habían hecho. En la Biblia dice que tenemos que vivir como si ya hubiéramos muerto, hubiéramos estado en el cielo, y hubiéramos vuelto otra vez ya resucitados.

A través de las respuestas a la pregunta **No.8 ¿Cuál cree que sea el apoyo más importante en el proceso de su enfermedad?** vemos, claramente, cómo los pacientes hacen referencia a Dios y a la espiritualidad.

Y nosotros hemos conocido y creído el amor que Dios tiene para con nosotros. Dios es amor: y el que vive en amor, vive en Dios, y Dios con él.

Juan 4.16

Así, todas las prácticas espirituales coinciden en la necesidad de alcanzar una vida espiritual, un renacer, mediante la única fuerza que es capaz de doblegar al Ego; el Amor.

Ante la pregunta **No.16 ¿Se considera una persona espiritual?** el mayor porcentaje la contestó afirmativamente, otros están en el camino, y algunos tienen ya el entendimiento de ser amor, y de contar con la presencia de Dios.

Para la Filosofía Hindú Siddha Yoga, vivir una vida espiritual es vivir con el deseo ardiente de alcanzar a Dios. Cuando una persona realiza todas sus

acciones con amor supremo y consciente de que el Ser está en todo y en todas partes, su vida terrena se vuelve espiritual. No importa cual sea tu ocupación en el mundo, si se la dedicas a Dios, se convierte en una actividad espiritual.

Hablando de los cambios en la vida espiritual, haré referencia a la pregunta **No.18 ¿ Ha sentido un cambio en su vida espiritual a partir de su padecimiento?** El 96.67 % presentaron cambios, mostraron un sentimiento de unidad con Dios, y otras características a las cuales haré referencia en la pregunta No.19.

Grof (1994), menciona que en momentos críticos, como lo puede ser el saberse con una enfermedad terminal, se tienen dos consecuencias importantes. La primera lleva al individuo a cuestionarse seriamente el significado de la vida y reevaluar su propio sistema de valores y la segunda es la apertura de áreas espirituales. Esta apertura a la vida espiritual provoca un rompimiento con el Ego y un sentimiento de unidad con Dios, con uno mismo, con el amor, que es lo mismo. La ayuda de este cambio espiritual se ve reflejada en la pregunta **No.19 ¿ De qué manera piensa que le ha ayudado este cambio?**

Wilber (1988), menciona que el sufrimiento señala el principio de la intuición creativa, y se puede pasar de una persona empobrecida a un ego sano, encontrando así un nuevo sentimiento de identidad más amplio y

estable. De esta forma se podrá intuir una profunda sensación de libertad y estabilidad. Así el paciente, al experimentar el dolor de saberse con una enfermedad terminal, renace espiritualmente y se encuentra frente al amor que se encontraba dormido.⁵

6.1.1 Limitaciones

Este estudio es descriptivo y se utiliza en cuestionario abierto en el que se pretende identificar las creencias y sentimientos de las personas que sufren de una enfermedad terminal, tomando solo una pequeña muestra con carácter indicativo.

Por tal razón se considera que los resultados son limitados, pero dejan abierta la perspectiva para la construcción de un cuestionario estandarizado a una población representativa, para posteriormente hacer generalizaciones sobre esta población.

⁵ Ver cuadro XIX

6.2 Conclusiones

La luna llena está velada por las nubes; mientras
las nubes no se aparten, la luna no será visible.
Cuando tus nubes se alejen, la luna interior
habrá de aparecer. Verás en esa luna de
sabiduría la luz de un millón de lunas.

Poeta bengalí

Es posible hacer notar, con el presente estudio, el valor significativo al cual se refiere mi hipótesis y el cumplimiento de la misma.⁶ El despliegue gráfico de los resultados en el cuestionario aplicado, nos muestra la gran incidencia de creencias y prácticas espirituales que dan apoyo y propician la salud mental del paciente terminal, tales como los cuadros VI, VIII, X, XI, XVIII, XX.

Podemos considerar como una herramienta básica, para cualquier persona que sufra de una enfermedad terminal, el renacer espiritual que brinda la apertura de una puerta sanadora al amor interior, lo cual provoca una mejor calidad de vida y, por ende, la elaboración de la enfermedad y la aceptación de la muerte.

El renacimiento espiritual es un acto de amor donde morimos para vivir.

⁶ Ver cuadro XIX

6.3 Sugerencias

Realizar técnicas terapéuticas dirigidas a pacientes terminales que incluyan fundamentos espirituales.

Mi experiencia con pacientes terminales me ha enriquecido espiritualmente, siendo ellos mismos los que me demostraron la importancia de vivir este cambio.

Sería importante ampliar el estudio valorando poblaciones más amplias y, a su vez, abrir la inquietud de investigar más a fondo la influencia de las filosofías orientales en la psicología actual. Aprovechar el cambio de milenio que trae consigo una búsqueda espiritual, un estar más en contacto con nuestro verdadero ser interior. Así podremos contribuir en una mejor calidad de vida para el paciente terminal y sus seres queridos.

Considero de gran valor abrir la puerta del presente estudio, a personas que se vean involucradas en el enfrentamiento de una enfermedad terminal: Médicos, Psicólogos, Enfermeras, Tanatólogos como los familiares, amigos y los propios pacientes terminales.

Valorar a su vez la posible realización de un manual de Técnicas Terapéuticas para Pacientes Terminales.

FAC. DE FILOSOFIA Y LETRAS



DIV. DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE INVESTIGACION

BIBLIOGRAFÍA.

- ANÓNIMO. *Los Arcanos Mayores del Tarot*. Barcelona: Herder, 1987.
- BRAUNSTEIN, Néstor, PASTERMAC, Marcelo, BENEDITO Gloria, SALL Frida. *Psicología: ideología y ciencia*. México: Siglo veintiuno, 1981.
- CHOPRA, Deepak. *La curación cuántica*. México: Grijalbo, 1994.
- CALDERON N, Guillermo. *Salud Mental Comunitaria un nuevo enfoque de la Psiquiatría*. México: Trillas, 1992.
- DIEL, Paul. *El miedo y la angustia*. México; Fondo de Cultura Económica, 1966.
- FROMM, E. *La condición Humana Actual*. México: Paidós, 1986.
- FROMM, E., SUZUKI D.T. *Budismo Zen y Psicoanálisis*. México: Fondo de Cultura Económica, 1990.
- FRANKL, E., VICTOR. *Psicoanálisis y Existencialismo*. México: Fondo de Cultura económica, 1970.
- GROF Stanislav y Christina. *Más allá de la muerte*. España: Ediciones del prado, 1994.
- HERNANDEZ, V. *Trayectoria del duelo en muerte súbita y en muerte por enfermedad terminal*. México: tesina inédita UIA.

JUNG, Carl Gustav. *Simbología del espíritu*. México: Fondo de cultura económica, 1994.

JUNG, Carl Gustav. *La Psicología de la Transferencia*. México: Planeta, 1985.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. *La muerte: un nuevo amanecer*. España : Luciérnaga. 1999.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. *Vivir hasta despedirnos*. España : Luciérnaga. 1991.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. *Una Luz que se apaga*. México: Pax-Mex, 1985.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. *On Death and Dying*. New York: Mc Millan, 1969.

MUKTANANDA, Swami. *He cobrado Vida*. México: Siddha Yoga Dham de México, 1996.

OÑATE, M. *El manejo psicoterapéutico del paciente con cáncer terminal diversos enfoques*. México: Tesina UIA.

PATTISON, E. M. *Understanding Death and Dying. Helping the Dying process*. Washington: Alfred Publishing, 1977.

REYES, A. *Bases Fundamentales de Psicología. Psicoterapia y de Espiritualidad*. México: Sociedad Internacional de Tanatología y Suicidiología, 1991.

Real Academia de la lengua Española. España. 1999.

SPINKS, Stephens G. *Introducción a la Psicología de la religión*. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1965

SCHAEFFER, Francis A. *La verdadera espiritualidad*. Barcelona: Logoi, 1992.

SONTAG Susan. *La enfermedad y sus metáforas*. Barcelona: Munchnik editores, 1989.

SHURE, E. *Los grandes iniciados*. México: Editores Mexicanos Unidos, 1992.

SHERR, L. *Agonía, muerte y duelo*. México: Manual Moderno, 1992.

SANTA BIBLIA. Antigua versión de Casiodoro De Reina (1569), revisada por Cipriano De Valera (1602). México: La Liga Bíblica.

VIORST, J. *Pérdidas Necesarias*. España: Plaza and Janes Editores, 1990.

WILBER, Ken. *La conciencia Sin Fronteras*. México: Editorial Kairós, 1988.

ZIMMER, Heinrich, *Mitos y símbolos de la India*. Madrid: Siruela, 1997.

ANEXOS

Cuestionario

Sexo (M)(F) Edad

1- ¿Cuál es su padecimiento?

2-¿ Hace cuanto sabe de ello?

3-¿Cuánto tiempo lleva con su tratamiento?

4-¿Cuál fue su primer reacción hacia la enfermedad?

5-¿Lleva algún tratamiento alternativo?

6-¿Tiene alguna creencia en particular que siga?

7-¿ Se siente solo(a) o acompañado(a) en su enfermedad?

8-¿Cuál cree que sea el apoyo más importante en el proceso de su enfermedad?

9- ¿Cree que lo han abandonado, las amistades, familia o Dios, o se siente más reconfortado, apapachado?

10- ¿ Siente que está más cerca de Dios que nunca?

11- ¿Quiere luchar para seguir viviendo o prefiere partir?

12-¿Si existiera la reencarnación le gustaría volver a nacer?

13-¿Siente miedo a la muerte?

14-¿Qué entiende por muerte?

15-¿Qué entiende por renacimiento?

16-¿Se considera una persona espiritual?

17-¿Desde su padecimiento ha aumentado su deseo de buscar a Dios?

18-¿Ha sentido un cambio en su vida espiritual a partir de su Padecimiento?

19-¿De qué manera piensa que le ha ayudado este cambio?

20-¿Encuentra refugio en Dios o no?

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| Introducción. | 5 |
| Justificación e importancia del estudio. | 8 |
| Antecedentes. | 9 |
| Capítulo I Muerte y Vida Espiritual. | 12 |
| 1.1 Concepto de Muerte. | 12 |
| 1.1.1 Muerte Espiritual | 14 |
| 1.1.2 El Miedo y la Muerte | 16 |
| 1.2 Concepto de Vida | 19 |
| 1.2.1 Vida Espiritual | 20 |
| 1.2.2 El Amor como sendero de Vida | 22 |
| 1.3 Concepto de Espiritualidad | 24 |
| Capítulo II El Paciente Terminal. | 26 |
| 2.1 Concepto de Paciente Terminal. | 26 |
| 2.2 Características del Paciente Terminal | 26 |
| 2.3 Derechos del Paciente Terminal. | 29 |
| 2.4 Reacciones Psicológicas. | 31 |
| 2.5 La Familia del Enfermo Terminal. | 33 |
| 2.6 La Enfermedad. | 35 |
| 2.7 El Miedo. | 38 |
| Capítulo III Renacimiento. | 41 |
| 3.1 La Idea de renacimiento y sus efectos psicológicos. | 41 |
| 3.1.1 La idea de renacimiento | 42 |
| 3.1.2 Sus efectos psicológicos | 46 |
| 3.2 Nuevo milenio, Nueva Esperanza. | 51 |
| Capítulo IV Metodología | 58 |
| 4.1 Planteamiento del problema | 58 |
| 4.2 Objetivo General | 58 |
| 4.2.1 Objetivo Específico | 58 |
| 4.3 Hipótesis | 59 |
| 4.3.1 Ha | 59 |
| 4.3.2 Ho | 59 |
| 4.4 Variables | 60 |

| | | |
|--|--|------------|
| 4.4.1 | Variable Independiente | 60 |
| 4.4.2 | Variable Dependiente | 60 |
| 4.5 | Población | 63 |
| 4.5.1 | Criterios de Inclusión | 63 |
| 4.5.2 | Criterios de Exclusión | 63 |
| 4.6 | Instrumento | 64 |
| 4.7 | Procedimiento | 64 |
| Capítulo V Resultados | | 65 |
| 5.1 | Análisis descriptivo y presentación de gráficas. | 66 |
| 5.2 | Resultados del análisis estadístico global. | 86 |
| Capítulo VI Discusión, Conclusiones y Sugerencias | | 87 |
| 6.1 | Discusión | 87 |
| 6.1.1 | Limitaciones | 94 |
| 6.2 | Conclusiones | 95 |
| 6.3 | Sugerencias | 96 |
| <u>Bibliografía.</u> | | 97 |
| <u>Anexos.</u> | | 100 |