

CIENCIA, CHAMANISMO Y LIBERACION: TRES ENFOQUES DE LA «ENFERMEDAD» Y DE LA TERAPIA EN DESEQUILIBRIOS «FISIOLOGICOS» Y «PSICOLOGICOS»

Elías Capriles

1.- La visión «científica» y la visión «chamánica»

Probablemente todos los presentes tengan algo que decir con respecto a dos importantes enfoques de la enfermedad, la salud y la curación: el enfoque chamánico «primitivo» que impera en comunidades tribales y el enfoque «científico» moderno que impera en las sociedades industriales y sus seguidoras.

El enfoque «científico» que caracteriza a las sociedades industriales y sus seguidoras considera al medio ambiente circundante como un conjunto de objetos totalmente carentes de subjetividad a ser manipulados, y estudia la génesis de la «enfermedad fisiológica» sin tomar en cuenta el estado de la red de relaciones sociales significativas del «paciente» y la influencia que los problemas que se producen en dicha red puedan tener en el desarrollo de la «enfermedad».

En general, el enfoque «científico» sólo toma en cuenta las relaciones significativas del «paciente» cuando considera que el desequilibrio que éste padece es de tipo «psicológico», y sólo recientemente —a partir de trabajos tales como el de Bateson, Haley, Weakland y Johnson sobre los orígenes de la «esquizofrenia»¹, de estudios como el de Winnicott sobre la génesis del «autismo»², del análisis de la dinámica familiar³ y del desarrollo de la antipsiquiatría⁴— ha logrado entender algo de la dinámica social que se encuentra en la raíz de tales «desequilibrios».

NOTAS

¹Bateson, Haley, Weakland y Johnson, *Toward a Theory of Schizophrenia*. En Bateson, Gregory (1979), *Steps to an Ecology of Mind*. Nueva York, Ballantine; Londres, Paladin. Hay versión española de muy mala calidad en Carlos Lohlé Editores, Buenos Aires.

²Winnicott, D. W., *Play and Reality*. Harmondsworth, Pelican Books.

³Ver Laing, R. D., *The Politics of the Family* (Londres, Tavistock, y Harmondsworth, Pelican); Laing y Esterson, *Sanity, Madness and the Family* (Harmondsworth, Pelican); T. J. Scheff (compilador), *Mental Illness and Social Process* (Nueva York, Harper & Row); Thomas Szasz, *The Myth of Mental Illness* (Harmondsworth, Pelican); *Ideology and Insanity* (Harmondsworth, Pelican); Jay Haley, *The Family of the Schizophrenic: A Model System*; Gerald Zuk y Ivan Borszormenyi-Nagy, *Family Therapy and Disturbed Families*; Ervin Goffman, *Asylums* (Harmondsworth, Pelican); Ross V. Speck, *Psychotherapy of the Social Network of a Schizophrenic Family*; etc.

⁴Ver Cooper, David, *Psychiatry and Antipsychiatry* y *The Death of the Family* (Harmondsworth, Pelican). Aunque el término «antipsiquiatría» fue acuñado por David Cooper, Ronald Laing también es considerado como «antipsiquiatra», y lo mismo puede decirse de Aaron Esterson, Lee, Philipson, Berke, Szchazman y otros integrantes del grupo de Laing. Los antecedentes de la antipsiquiatría se encuentran en la interpretación jungiana de la neurosis como proceso potencialmente curativo, en los trabajos de Kazimierz Dabrowski (y en particular en su *Positive Disintegration*) y en las investigaciones de Gregory Bateson (en particular, en varios trabajos del libro *Steps to an Ecology of Mind* y en la totalidad del libro *Perceval's Narrative*, publicado por Stanford University Press). El principio de la antipsiquiatría es que la psicosis puede ser un proceso espontáneo de curación de la normalidad alienada y patológica (o sea, del patológico resultado de la adaptación a una sociedad enferma).

Así, mientras que el enfoque «científico» hace que los sujetos humanos se relacionen instrumentalmente con su medio ambiente, el enfoque chamánico, que considera a este último como un conglomerado de fenómenos subjetivos (o, incluso, como una totalidad viviente) hace que los sujetos humanos se relacionen con él comunicativamente. En otros trabajos, he intentado mostrar que, en tanto que estemos poseídos por relaciones instrumentales, seremos incapaces de limitarlas al campo de nuestras relaciones con el ambiente y necesariamente cosificaremos a los otros sujetos humanos, y también que, dado nuestro poderío técnico, el trato instrumental con el medio ambiente natural provoca la destrucción de la base física de nuestra existencia, engendrando la crisis ecológica que amenaza con destruirnos⁵. Por ende, no debemos aceptar la tesis habermasiana de que las relaciones entre humanos deben ser comunicativas y las relaciones entre los humanos y su medio ambiente natural deben ser instrumentales⁶.

Ahora bien, lo que aquí nos interesa es que el enfoque chamánico trata de encontrar la génesis de todo desequilibrio o «enfermedad» en una patología de las relaciones intersubjetivas del individuo «enfermo». Entre los sharanahua, los cashinahua y los miembros de otras tribus sudamericanas, el chamán ingiere una sustancia psicodélica a fin de descubrir y tratar la patología comunicativa que habría producido el desequilibrio⁷. En

⁵Elías Capriles (1986; publicado con defectos de imprenta a fines de 1989 y luego corregido para salir a la luz en 1990), *Las aventuras del fabuloso hombre-máquina. Contra Habermas y la ratio technica*. Mérida, revista *Actual* de la Universidad de Los Andes, último número de 1989 que aparecerá en 1990.

⁶*Ibidem*.

⁷Ver Michael J. Harner (español, 1973), *Alucinógenos y chamanismo*. Madrid, Editorial Labor. El texto de Janet Siskind *Visiones y curas entre los sharanahua* es de especial interés, como lo son también la introducción de Harner a la primera parte, el trabajo de Kenneth M. Kissinger sobre el uso del «Banisteriopsis» entre los cashinahua del Perú y otros trabajos. En su trabajo publicado en ese libro, Marlene Dobkin de Ríos escribe:

«El uso de *ayahuasca* para curar no requiere la conceptualización del alucinógeno como agente curativo *per se*. Sino que más bien la vid es considerada como una sustancia que pone en movimiento un medio poderoso para llegar a un objetivo propuesto: le da al curandero entrada a la importante zona, desde el punto de vista cultural, de la causalidad de las enfermedades, permitiéndole identificar el carácter de la enfermedad que la persona está sufriendo para luego neutralizar o alejar el mal mágico que se juzga ser el que ha producido la enfermedad. Al examinar los éxitos atribuidos al curandero, hallamos que en términos generales, ha tenido lugar un proceso de selección por el que los curanderos sólo aceptan a los pacientes que creen poder curar con éxito... Sólo toman ayahuasca los pacientes que sufren determinados tipos de enfermedades, normalmente los que sufren dolencias que a menudo son clasificadas como psicósomáticas.»

Recordemos que la investigación reciente sobre los orígenes del cáncer y otras enfermedades a menudo «incurables» en sociedades industriales ha sugerido fuertemente que éstas son el resultado de factores psicológicos. Como señala Fritjof Capra en su libro *The Turning Point* (1982, Nueva York, Bantam):

«Los Simonton reconocen plenamente el rol de las sustancias cancerígenas y las influencias del medio ambiente en la formación de células cancerosas, y abogan con gran energía en favor de la implementación de políticas sociales apropiadas para eliminar estos peligros para la salud. No obstante, también se han dado cuenta de que, por sí solas, ni las sustancias cancerígenas, ni la radiación, ni las predisposiciones genéticas nos darán una explicación adecuada de las causas del cáncer. Ninguna comprensión del cáncer será completa en tanto que no nos hagamos la pregunta crucial: ¿qué inhibe el sistema inmunitario de una persona, en un momento particular, para que no reconozca y/o no destruya células anormales y por ende les permite crecer y formar un tumor que amenace la vida? Esta es la pregunta en la que los Simonton se han concentrado durante su práctica investigadora y terapéutica, y han descubierto que puede ser respondida sólo si se consideran los aspectos mentales y emocionales de la salud y de la enfermedad.

«La imagen del cáncer que emerge (de lo anterior) está en total acuerdo con el modelo general de la enfermedad que hemos venido desarrollando. Un estado de desequilibrio es generado por una tensión

el Tíbet de la antigüedad, los sacerdotes de la tradición bön intentaban «curar el medio ambiente» a fin de «curar» al individuo «enfermo», pues se suponía que muchas enfermedades eran provocadas por los entes subjetivos que animan, o viven en, los

prolongada, el cual se canaliza por medio de una configuración particular de la personalidad y así produce desordenes específicos. En (el caso del) cáncer, las tensiones cruciales parecen ser las que amenazan algún rol o relación que es central para la identidad de la persona, o que producen una situación de la cual aparentemente no hay escape^a. Varios estudios sugieren que estas tensiones críticas ocurren típicamente entre seis y dieciocho meses antes del diagnóstico de cáncer^b. Es probable que generen sentimientos de desespero y desamparo. A causa de estos sentimientos, serias enfermedades e incluso la muerte pueden volverse consciente o inconscientemente^c aceptables como solución potencial.

«Los Simonton y otros investigadores han desarrollado un modelo psicosomático del cáncer que muestra cómo los estados físicos y psicológicos trabajan juntos en la producción de la enfermedad. Aunque muchos detalles de este proceso todavía deben ser aclarados, se ha hecho claro que la tensión emocional tiene dos efectos principales. Suprime el sistema inmunitario del cuerpo y, al mismo tiempo, produce un desequilibrio hormonal que resulta en un aumento de la producción de células anormales. Así, se crean las condiciones óptimas para los crecimientos cancerosos. La producción de células malignas es incrementada precisamente en el momento cuando el cuerpo es menos capaz de destruirlas...

«...Laurence LeShan estudió más de quinientos pacientes de cáncer e identificó los siguientes componentes significativos en sus historias personales^d: sentimientos de aislamiento, de indiferencia de los demás hacia uno y desesperación durante la juventud, mientras que las relaciones interpersonales intensas parecían difíciles o peligrosas; una fuerte relación con una persona o una fuerte satisfacción con un rol al comienzo de la vida adulta, que se vuelve el centro de la vida del individuo; incapacidad de expresar la desesperación y el sentirse herido por otros, el sentirse molesto u hostil. Este patrón básico ha sido confirmado como típico de los pacientes de cáncer por un número de investigadores.

«La filosofía básica tras el enfoque de los Simonton afirma que el desarrollo del cáncer comprende un número de procesos psicológicos y biológicos interdependientes, que estos procesos pueden ser reconocidos y comprendidos, y que la secuencia de eventos que condujo (al paciente) a la enfermedad puede ser revertido para conducir al organismo de regreso a un estado saludable. Como en cualquier terapia holista, el primer paso hacia la iniciación del ciclo curativo consiste en hacer que los pacientes tomen conciencia del contexto más amplio de su enfermedad. Para establecer el contexto del cáncer se comienza preguntando a los pacientes que identifiquen las tensiones más importantes que ocurrieron en sus vidas entre seis y dieciocho meses antes del diagnóstico. Entonces se utiliza la lista de estas tensiones como base para discutir la participación del paciente en la producción de su enfermedad. El propósito del concepto de participación del paciente no es provocar (sentimientos de) culpa, sino crear la base para revertir el ciclo del proceso psicosomático que condujo al estado de enfermedad.»

Para una mejor comprensión del chamanismo es recomendable, además de consultar los «clásicos» (y en particular las obras de Mircea Eliade), estudiar el libro de Gary Doore (compilador), *The Shaman's Path. Healing, Personal Growth and Empowerment* (Boulder y Londres, Shambhala Publications), el cual puede ser considerado como uno de los mejores trabajos acerca del enfoque chamánico. También puede ser de gran utilidad el trabajo de Ronny Velásquez *Chamanismo, mito y religión en cuatro naciones de América aborígen* (Caracas, Academia Nacional de la Historia), así otros trabajos de campo realizados por antropólogos en América, e incluso trabajos que muchos consideran dudosos, tales como el famoso *Shabono* de Florinda Donner y las obras de Carlos Castañeda. Estas últimas, de no ser mera ficción, mostrarían que en América también ha existido una visión que contiene elementos del tipo que he denominado «liberadores» o «metachamánicos».

a) Por ejemplo, situaciones como las que Ronald Laing ha llamado «insostenibles», definidas como aquellas en las cuales no podemos quedarnos, pero que tampoco podemos abandonar.

b) Ver Simonton, Mathews-Simonton y Creighton (1978), *Getting Well Again*, p. 57 et seq. Los Angeles, Tarcher.

c) Personalmente, no acepto la hipótesis del «inconsciente», a menos que sea entendido como el resultado de la «mala fe» de que habla Sartre. Por ende, no puedo aceptar esta distinción entre «conscientemente aceptable» e «inconscientemente aceptable». No obstante, reconozco que insistir en que la enfermedad es el resultado de una decisión consciente que luego se oculta podría producir un sentimiento de culpa susceptible de agravar la enfermedad o de impedir la curación.

d) Ver Laurence LeShan (1977), *You Can Fight for Your Life*, p. 49 et seq. Nueva York, Evans.

fenómenos naturales, como respuesta a una provocación en la que había incurrido el «enfermo» o en la que habían incurrido otros seres humanos, a menudo relacionados íntimamente con aquel⁸.

En lo que respecta a la «enfermedad mental», el enfoque chamánico también es radicalmente distinto del enfoque «científico». Estados que la ciencia moderna considera patológicos e intenta «curar» por medio de innumerables tratamientos destructivos e ineficaces, son para el chamán potenciales medios de iniciación a una realidad sagrada, capaces de llevar al individuo a un estado de mayor realización personal e integración comunicativa⁹. En efecto, una serie de estudiosos de la mente humana ha insistido en que ciertos episodios psicóticos podrían ser procesos espontáneos de autocuración que son abortados por el medio ambiente familiar-institucional y transformados en procesos de autodestrucción, de lo cual los primeros también contienen un elemento¹⁰. Como ha

⁸Ver John Meredith Reynolds, *The Nagas. Ancient Bönpo Teaching and the Nagas./I Naga. Gli antichi insegnamenti bönpo e i Naga*. Revista *MeriGar* del 2/10/89 (Arcidosso, Grosseto, Italia). Información con respecto a las técnicas bönpo de curación y en particular con respecto a las estrategias destinadas a la «curación del medio ambiente» puede también ser obtenida de varios trabajos de Namkhai Norbu Rinpoché, así como de las transcripciones de varias de sus charlas (incluyendo la que dictó en Caracas en 1989).

⁹Ver Mircea Eliade (Nueva York, Harper & Row): (1) *Shamanism: Archaic Techniques of Ecstasy*; (2) *Myths, Dreams and Mysteries*; (3) *Myth and Reality*.

¹⁰En *Perceval's Narrative*, Gregory Bateson escribe sobre la psicosis «esquizofrénica»:

«Parecería que una vez precipitado en la psicosis el paciente tiene un curso que seguir. Por así decir, se ha embarcado en un viaje de descubrimiento que sólo se completa con el regreso al mundo normal, al que vuelve con *insights* distintos de los de los habitantes que nunca se embarcaron en un viaje de ese tipo. Una vez comenzado, un episodio esquizofrénico parecería tener un curso tan definido como el de una ceremonia iniciática —una muerte y un renacimiento— precipitada por su familia o por circunstancias adventicias, pero que en su curso está dirigida sobre todo por procesos endógenos.

«En términos de este cuadro, la remisión espontánea no representa un problema. Ella es simplemente el resultado final y natural del proceso total. Lo que debe ser explicado es la imposibilidad de regresar que enfrentan muchos de quienes se embarcan en ese viaje. ¿Encuentran ellos circunstancias tan burdamente desadaptadoras, bien sea en su vida familiar o en su cuidado institucional, que aun la más rica y mejor organizada experiencia alucinatoria no puede salvarlos?»

A su vez, en *The Politics of Experience* Ronald Laing escribió:

«Mucho necesita urgentemente ser escrito acerca de ésta y similares experiencias. Pero me confinaré a algunos asuntos de orientación fundamental.

«Ya no podemos suponer que un viaje de este tipo es una enfermedad que tiene que ser tratada. No obstante, la celda acolchada se ha vuelto obsoleta, pues ahora están en uso métodos «mejorados» de tratamiento.

«Si podemos desmistificarnos, veremos el «tratamiento» (electroshocks, tranquilizantes, congelamiento y a veces incluso psicoanálisis) como formas de impedir que ocurra esta secuencia.

«¿Es que no podemos ver que *no es de este viaje que debemos ser curados, sino que él es una forma natural de curar nuestro espantoso estado de alienación, al que llamamos normalidad?*

«En otros tiempos la gente se embarcaba intencionalmente en este viaje.

«O si, sin haberlo buscado, se encontraban ya embarcados en él, daban gracias, como si hubiesen recibido un favor especial.

«Hoy en día, alguna gente todavía se embarca (en él voluntariamente). Pero quizás la mayoría siente que se la ha sacado a la fuerza del mundo normal, a raíz de haber sido colocados (por otros) en una situación insostenible. No tienen *orientación* en la geografía del espacio y el tiempo internos, de modo que lo más probable es que sin un guía se pierdan muy rápidamente.

«Uno esperaría que la sociedad destinara lugares al propósito expreso de ayudar a la gente a atravesar los pasajes tempestuosos del viaje en cuestión. Una parte considerable de este libro ha sido dedicada a mostrar por qué ello es improbable.

anotado Michel Foucault, en la «edad clásica» europea era común atribuir a la locura carácter divino; ha sido más o menos recientemente que los europeos han comenzado a considerar todo tipo de locura como una enfermedad a ser curada por medio del restablecimiento de la normalidad¹¹.

En cualquier caso, no cabe duda de que la visión chamánica es ecológicamente más saludable que la visión «científica», pues al provocar una relación comunicativa de los seres humanos con su medio ambiente natural, este último es protegido y preservado¹². En

«En este tipo particular de viaje, la dirección que debemos tomar es hacia atrás y hacia adentro, pues fue muy atrás que comenzamos a ir hacia abajo y hacia afuera...»

Y también:

«Desde el alienado punto de partida de nuestra pseudocordura, todo es equívoco. Nuestra cordura no es «verdadera» cordura. Su locura no es «verdadera» locura. La locura de nuestros pacientes es un artefacto de la destrucción a la que los hemos sometido, y que ellos mismos se han impuesto. Que nadie suponga que encontramos «verdadera» locura más de lo que estamos verdaderamente cuerdos. La locura que encontramos en los pacientes es una burda parodia, una burla, una grotesca caricatura de lo que podría ser la curación natural de ese extrañamiento integrado que llamamos normalidad. La verdadera cordura requiere que se produzca, de una forma u otra, la disolución del ego normal, ese falso sí mismo ajustado competentemente a nuestra realidad social alienada: la emergencia de los mediadores arquetípicos «internos» del poder divino y, a través de esta muerte, un renacimiento, y el restablecimiento eventual de un nuevo tipo de funcionamiento egóico, en el cual el ego es el servidor —y ya no el traidor— de lo divino.»

¹¹Ver Michel Foucault (francés, 1964/1972; español 1967/1986), *Historia de la locura en la época clásica* (2 volúmenes). México, Fondo de Cultura Económica (Breviarios).

¹²Los indígenas americanos, como los tibetanos prebudistas y los aborígenes de muchas regiones, se encontraban en el estadio comunicativo y por ende se relacionaban con los fenómenos naturales como si se tratase de personas y no de meras cosas carentes de subjetividad: *todas* sus relaciones eran comunicativas. Y, como lo muestran las declaraciones proféticas de varios sabios indígenas (entre las cuales la más conocida quizás sea la respuesta del jefe Seattle a la propuesta del Presidente de los EE. UU. de comprar las tierras de su tribu), habiendo entrado en contacto con los invasores anglosajones y percibido la actitud de éstos hacia la Naturaleza, los indígenas norteamericanos predijeron la crisis ecológica que amenaza con destruirnos. En general, los indígenas americanos eran maestros en el arte de la conservación ecológica. Como anota Arturo Eichler en su libro *S.O.S. Planeta Tierra*^a:

«Los antiguos lacandones de México sembraban 70 productos distintos en una hectárea y, todavía hoy, los indígenas amazónicos... que aún no han sido exterminados... cultivan hasta 80 variados productos en sus reducidas chacras, que nunca sobreexplotaban, de modo que en milenios no han degradado su ambiente natural. Ellos saben que muchas hierbas y malezas «indeseables» son indicadores de la calidad del suelo o de alguna carencia. Al restituir el equilibrio del suelo, la maleza desaparece (por sí) sola.»

Un grupo de antropólogos que restauró en Perú un sistema precolombino de canales de riego y fertilización natural obtuvo con su ayuda, pero sin la de fertilizantes químicos, un rendimiento por hectárea muchísimo mayor que el rendimiento promedio obtenido con la ayuda de fertilizantes químicos en otros lugares. De la misma manera, como en el libro ya citado anota el Dr. Eichler^a:

«Ya en el siglo trece Marco Polo observaba cómo los campesinos de Asia dejaban, aparte de sus sembradíos, pequeños lotes sembrados de granos para las aves insectívoras, y se asombró viendo que los pájaros... aprendían (a comer sólo de lo que les había sido destinado). Hoy, cualquier especie que compite con nosotros por los alimentos, es nuestro mortal enemigo.»

El hombre occidental moderno, poseído por relaciones instrumentales y por una extrema carencia de sabiduría sistémica del tipo que los budistas llaman *avidya*, sólo sabe destruir el mundo con los útiles tecnológicos cada vez más poderosos que desarrolla para ello. Así, la transformación de la psiquis humana que nos capacitaría para la supervivencia y permitiría la aparición de una nueva Edad de Oro simultáneamente ha de poner fin a las relaciones instrumentales de proceso primario y dotarnos de una visión más amplia, libre de sobrevaloración conceptual, que no se contraponga a la Naturaleza ni a los otros seres humanos,

a) Eichler, Arturo (1987), *S.O.S. Planeta Tierra*. Caracas, Guardia Nacional de Venezuela.

cambio, la actitud instrumental hacia el medio ambiente que caracteriza a la visión «científica» ha producido una crisis ecológica que amenaza con provocar nuestra extinción antes de la mitad del próximo siglo, o incluso durante el que ahora transcurre.

Del mismo modo, el enfoque chamánico de la enfermedad y de la locura, y el tratamiento chamánico de tales desequilibrios, es, sin duda alguna, menos peligroso y perjudicial —y en muchos casos más efectivo— que el de la «ciencia médica» imperante¹³.

2.- Un tercer enfoque distinto del «científico» y del «chamánico»: el liberador, metachamánico y genuinamente religioso¹⁴

Como anota Michel J. Harner, el chamán sudamericano piensa que la «realidad» a la que le da acceso el alucinógeno es la «verdadera realidad» y que la visión cotidiana libre del efecto de las drogas es una «falsa realidad». La información de que disponemos sobre culturas chamánicas de otras regiones nos hacen pensar que lo que dice Harner del chamanismo sudamericano puede aplicarse al chamanismo en general: aunque algunas tribus y culturas puedan atribuir una mayor o menor realidad a la visión cotidiana del individuo normal, todas atribuirán un alto grado de realidad —y por lo general mayor que el de la «realidad cotidiana»— a las experiencias chamánicas inducidas con la ayuda de sustancias psicodélicas o por otros medios.

En el Tíbet y su zona de influencia cultural, la cultura popular ha conservado importantes elementos chamánicos¹⁵, que los representantes de los dos sistemas religiosos

¹³Los destructivos efectos de la medicina moderna han sido denunciados en una serie de libros. Entre estos, recomiendo especialmente los siguientes: Ivan D. Illich, *Némesis Médica*; Fritjof Capra, *The Turning Point y Uncommon Wisdom*; Dr. François Regnier, *La médecine: pour ou contre les hommes?*; Edouard Goldsmith et Pierre-Marie Brunet, *La médecine à la question*; Vicente Navarro, *La medicina bajo el capitalismo*; H. B. Waitzkin and B. Waterman, *La explotación de la enfermedad en la sociedad capitalista*; Vicente Navarro (compilador), *Salud e imperialismo*; J. Carlson, *The End of Medicine*; René Dubos, *Man, Medicine and Environment* y otros de sus trabajos; Thomas McKeown, *The Role of Medicine, Dream, Mirage or Nemesis*; Margaret Lock, *East Asian Medicine in Urban Japan*; Gene Corea, *The Hidden Malpractice*; Victor Fuchs, *Who Shall Live*; David Sobel, *Ways of Health*; Lewis Thomas, *The Lives of a Cell*; J. R. Laporte y G. Tognoni, *Principios de epidemiología del medicamento*; Jacques Dumont et Jean Latouche, *L' hospitalisation, malade du profit; L' hôpital, environnement, organisation, gestion*; Larry Dossey, M.D., *Space, Time and Medicine y Beyond Illness*; Laurence Foss and Kenneth Rothenberg, *The Second Medical Revolution*; etc.

¹⁴La palabra «religioso» se deriva del latín *religare*, que significa «restablecer el vínculo»: religión es restablecer el vínculo con la divinidad, o, lo que es lo mismo, con la unidad, la totalidad, la plenitud, la perfección, etc. Ahora bien, en tanto que nos sentimos separados de aquello que las religiones llaman «divinidad», todo vínculo que establezcamos con ella se romperá necesariamente tarde o temprano. Por esto, mucho más «religioso» que el restablecimiento temporal de un vínculo con algo que suponemos «externo», es el descubrimiento de nuestra no-separatividad, o sea, el reconocimiento de nuestra naturaleza primordial, que es lo que las religiones teístas entienden como una «divinidad externa» y que constituye la verdadera naturaleza de todas las apariencias y de todo el universo.

Y, dejando a un lado la etimología, encontraremos que varios de los fundadores de las que hoy en día consideramos como «grandes religiones» tuvieron vivencias de la realidad «sobrenatural» a la que acceden los chamanes, y se iluminaron y liberaron precisamente porque las reconocieron como ilusorias y no cayeron bajo su hechizo. Shakyamuni, el Buda histórico, primero fue atacado con flechas y otras armas por Mara (el demonio) y su corte y luego fue objeto de la seducción de las *apsaras* (las hijas de Mara), pero ante todo ello permaneció impávido y así obtuvo la iluminación. Jesús fue tentado en el desierto, pero no sucumbió ante las falsas apariencias y promesas y por ello alcanzó su majestad espiritual. Milarepa fue atacado por la diosa Tseringma y una corte de demonios; habiendo renunciado a la protección de sí mismo y reconocido que toda experiencia era ilusoria, obtuvo la iluminación. Y así sucesivamente.

más importantes no intentan desalentar. Tanto los lamas bönpo como los lamas budistas se refieren a los espíritus y demonios locales como entes con existencia propia que pueden provocar enormes males y, en general, alientan la creencia en entidades sobrenaturales que pueden perjudicar o beneficiar a los seres humanos. No obstante, a los alumnos que desean liberarse del error y la ilusión, alcanzando lo que budistas y bönpos llaman «iluminación», los lamas de ambos sistemas enseñan prácticas, consideradas sumamente peligrosas, que eventualmente les permitirán reconocer que la realidad «sobrenatural» es ilusoria y liberarse de la influencia y el poder de ésta. La repetición de la práctica permite la progresiva neutralización de la tendencia a vivenciar la «realidad sobrenatural» a la que se accede por medios chamánicos como algo autoexistente, independiente de los procesos mentales del practicante y absolutamente verdadero. Y, aprendiendo a no tomar en serio visiones y experiencias que parecen tan reales, el practicante también logra liberarse de la sensación de que sus experiencias cotidianas de tipo no-chamánico son también algo autoexistente, independiente de los procesos mentales del practicante y absolutamente verdadero.

Así, los sistemas espirituales tibetanos consideran que tanto la realidad cotidiana como la realidad «sobrenatural» a la que los practicantes ganan acceso por medios chamánicos son ilusorias¹⁶, y afirman que esa ilusión engendra una serie de respuestas emotivas que producen sufrimiento, insatisfacción y frustración recurrentes: si creemos en la existencia intrínseca de la «realidad sobrenatural», podemos ser víctimas de demonios y espíritus, como lo han sido tantos tibetanos; si creemos en la existencia intrínseca de los entes, creencias y valores de la realidad cotidiana, lucharemos por mantener nuestras identidades, posesiones, etc., y con ello crearemos constante incomodidad, insatisfacción y frustración. No obstante, con simplemente decirnos a nosotros mismos que la realidad «sobrenatural» no existe no ganaríamos nada, pues las propensiones para experimentarla y convertirnos en sus víctimas potenciales todavía estarían presentes y, por otra parte, seguiríamos tomando la realidad cotidiana como algo autoexistente. Por ello, es necesario

¹⁵La idea de que la cultura popular «ha conservado» elementos chamánicos implica que el enfoque liberador y metachamánico de los sistemas espirituales tibetanos es un desarrollo logrado a partir del chamanismo. Esto es contrario a lo que propone Idries Shah en su libro *Los sufíes*: para Shah, el chamanismo es una degeneración del enfoque liberador que he designado como «metachamánico». La tesis de Shah encaja perfectamente dentro del enfoque indogrecorromano que postula procesos de temporalidad llamados evo o eón (es sánscrito, *kalpa*) y que divide estos procesos en eras de creciente degeneración. Para una explicación de este enfoque y una crítica de la filosofía de Hegel (la cual desarrolla un enfoque contrario), recomiendo mis libros *Qué somos y adónde vamos* (Caracas, UCV, 1986), *Mind, Society, Ecosystem* (sin publicar) y *La revolución de los 90* (con Mayda Hocevar y otros, aún sin publicar). Del mismo modo, se puede consultar mi ponencia en el Primer Encuentro Internacional por la Paz, el Desarme y la Vida que se realizó en Mérida en 1986, titulada *Sabiduría, equidad y paz* [a ser publicada próximamente en la revista *Actual* de la Universidad de Los Andes; un resumen fue publicado en inglés e italiano por la revista *MeriGar* del 1/10/88 (Arcidosso, Grosseto, Italia)].

¹⁶No en el sentido de ser meras alucinaciones, pues se reconoce la existencia de algo *dado* que, al ser procesado e interpretado por nuestros procesos mentales, es vivenciado como el mundo en que vivimos, con todos sus entes. La «ilusión» surge cuando no reconocemos que los entes no existen de manera intrínseca y absoluta, y no podemos ver que dependen de otros entes y de nuestros procesos mentales para existir de la manera en que existen para nosotros. Así, la ilusión es, para los tibetanos, una confusión acerca del modo de existencia de los entes, incluyendo a los sujetos humanos: cuando creemos que ellos y nosotros existimos intrínsecamente, que ellos y nosotros somos sustanciales (en el sentido de ser auto-existentes y no necesitar de algo distinto de nosotros mismos para existir), que lo relativo es absoluto, estamos en un error y somos víctimas de una ilusión.

partir de la creencia chamánica y obtener una vivencia de la realidad «sobrenatural», con sus demonios y espíritus y, mientras se vivencia esa «realidad», aplicar las instrucciones del maestro o lama para reconocerla como ilusoria y liberarse de su influjo. Si se tiene éxito en esto y se repite constantemente la práctica, también en la vida cotidiana se reconocerá cada vez más la ilusoriedad de las propias proyecciones y por ende la existencia será cada vez más plena y menos insatisfactoria, frustrante y sufriente.

3.- Enfermedad, etnomedicina tibetana y práctica de *gcod* («chö»)

Entre los medios que aplican los tibetanos a fin de lograr lo que he descrito arriba, se encuentra la famosa práctica de *gcod* (palabra que se pronuncia «chö»).

Según la etnomedicina tibetana bönpo de la antigüedad, muchas enfermedades eran el resultado de las provocaciones de espíritus, demonios y otros entes «sobrenaturales» que habían sido perjudicados por el arado de la tierra, la construcción de diques, la edificación de viviendas y monasterios, etc., en los que habían incurrido el enfermo, sus familiares u otros seres humanos. La antigua medicina de los bönpos pretendía curar la enfermedad curando el medio ambiente natural, pues si se restauraban la morada y el medio ambiente de los espíritus y otras entidades sobrenaturales, y en consecuencia éstos se curaban, dejarían de vengarse infligiendo enfermedades a los responsables y a otros seres humanos¹⁷.

En la práctica de *gcod* (chö), el practicante parte de la creencia en demonios, espíritus y otras entidades supuestamente objetivas que inducen enfermedad en los seres humanos, haciendo intervenir el principio de la etnomedicina de los antiguos bönpos que exige la curación del medio ambiente natural. No obstante, en vez de hacer que el practicante se proteja de demonios y espíritus considerados «objetivos» a fin de evitar el daño físico que éstos puedan ocasionarle, se lo hace enfrentarse a ellos, diciéndole que los demonios y los espíritus son sus propios pensamientos *que él o ella debe reconocer y liberar*, pero se le advierte *que no basta con saber intelectualmente que ello es así*: el practicante deberá realizar su práctica pasando las noches de luna menguante en los carneros¹⁸ donde los tibetanos depositan los cadáveres de sus muertos, pues se supone que en ellos moran los más terribles y perjudiciales demonios, y el populacho cree que quien pase allí la noche perderá la vida de la manera más horrible que se pueda imaginar.

Durante la práctica, el yogui deberá ganar acceso, por medios chamánicos, a la peligrosa realidad «sobrenatural» que es propia del carnero y que, en la creencia popular, lo destruirá. Entonces, enfrentado a temibles demonios y otros seres nocivos, deberá reconocer que éstos no son más que proyecciones de su propia mente y así liberarse del terror y ganar acceso a la «verdad», la cual consiste en la superación del error y la ilusión: el reconocimiento de la irrealidad de las propias visiones y de toda experiencia en general y la disolución de las tensiones que sostienen la ilusión de que nuestras experiencias son realidad objetiva. Muchos practicantes que no han logrado liberarse del error y la ilusión

¹⁷Ver John Reynolds, *opere citato*, y también las charlas y trabajos de Namkhai Norbu Rinpoché.

¹⁸En inglés, «charnel grounds»: sitios donde se desmiembran los cadáveres para que sean devorados por las fieras. Los cadáveres no son ni enterrados ni cremados, sino desmembrados, para que las fieras aprovechen sus restos —de modo que no se pierda lo que puede ser útil a otros seres vivos— y a fin de evitar la sensación de desear guardar y proteger el propio cuerpo, aun más allá de la muerte.

durante la práctica han muerto «devorados» por los demonios y en general por los «seres sobrenaturales» que «habitan» el carnero¹⁹.

El practicante deberá ofrecer a los demonios su cuerpo, visualizado como liberadora *amrta* o *dud-tsi* (dütsi)²⁰, y pedirles que lo devoren, de modo que puedan alcanzar la sabiduría y la liberación y, en consecuencia, puedan dejar de sufrir y de infligir daños a otros seres vivos. Entonces, el practicante enfrenta una experiencia sobrenatural aterradora, en la cual los demonios lo devoran y destruyen. Si su práctica es efectiva, reconocerá el carácter ilusorio de la experiencia, con lo cual se liberarán las tensiones psicofísicas asociadas a la misma, y el practicante se liberará de todo temor. La repetición de la experiencia hacía que el practicante se volviese inmune a la influencia de los demonios que ocasionaban enfermedades. Y esta inmunidad era tan real que, en casos de epidemia, eran los practicantes de *gcod* quienes conducían los cadáveres al carnero para desmembrarlos y ofrecer los miembros a las fieras, y *ninguno de los practicantes que se encontraba en tan íntimo contacto con la enfermedad infecciosa la contraía*: los practicantes de *gcod* que habían obtenido el resultado de la práctica eran inmunes a toda enfermedad infecciosa²¹. Aún más, se dieron muchos casos de leprosos y víctimas de otras enfermedades entonces «incurables» que, sintiéndose condenados a muerte, se dedicaron a la práctica de *gcod* como preparación para enfrentar su propio fin —y, como resultado, se curaron «milagrosamente» de su enfermedad y se hicieron inmunes a toda infección²²—.

El populacho tibetano también cree que el practicante realizado de *gcod* puede curar las enfermedades de otros individuos, siempre y cuando éstas hayan sido ocasionadas por demonios y otros entes sobrenaturales. En efecto, los practicantes de *gcod* a menudo offician en rituales de curación y —lo que es más sorprendente— aunque muchos lamas insisten en que dichos rituales son sobre todo superchería, en la mayoría de los casos los enfermos se curan a raíz de la realización del ritual terapéutico.

Por supuesto, los tibetanos sólo aplican el ritual cuando la enfermedad no puede ser detenida por otros medios y se sospecha que los demonios o espíritus son los responsables. En otras ocasiones, se administran: (1) píldoras confeccionadas con mezclas de yerbas, (2) productos químicos que a menudo contienen sustancias tales como mercurio, oro y azufre, e incluso piedras preciosas, (3) cauterización y (4) acupuntura. Aquí tengo conmigo varios tipos de píldoras tibetanas, que puedo mostrar a los interesados.

En el caso de lo que los tibetanos llaman «disturbios de la energía» y que nosotros designamos como «enfermedad mental», también se administran medicinas, entre las cuales son de la mayor importancia las píldoras confeccionadas con la corteza de un árbol y

¹⁹Un practicante de *gcod* cuenta que durante su estada en el carnero tenía consigo un cuchillo y, al verse asaltado por los demonios, lo poseyó el pánico a tal grado que sacó el cuchillo para defenderse. Afortunadamente, antes de clavarlo en el «demonio» que lo atacaba, se detuvo para examinar dónde lo iba a clavar... y descubrió que lo había dirigido hacia su propio vientre. De haber clavado el cuchillo, habría muerto y habría sido devorado por las fieras que se alimentan de los cadáveres. Así, su cadáver habría sido descubierto lleno de mordiscos, o ya devorado, como un mero montón de huesos.

²⁰Néctar o ambrosía que da acceso a la sabiduría y produce la liberación. *Amrta* es sánscrito; *dud-tsi* es tibetano.

²¹Ver Giuseppe Tucci (alemán 1970; inglés 1980), *The Religions of Tibet*. Londres, Boston y Henley, Routledge & Kegan Paul; Bombay, Nueva Delhi, Calcutta, Madras y Bangalore, Allied Publishers Private Limited.

²²*Ibidem*. Ver también varias de las obras en las que Alexandra David-Neel cuenta sus experiencias en el Tíbet.

otros 34 productos, conocidas como «agar 35». Pero también se considera que por lo general tales disturbios son el resultado de «provocaciones» de demonios y otros entes sobrenaturales, por lo cual es común que se convoque a los practicantes de *gcod* y se recurra al ritual terapéutico. De nuevo, es frecuente que por estos medios se produzca la remisión del «desequilibrio de la energía».

No obstante, tanto los budistas como los bönpos consideran que la verdadera enfermedad mental es el error o ilusión y las pasiones a las que éste da lugar: el error y las pasiones se denominan *nyon-mongs* (ñonmong), mientras que al loco se lo denomina *nyon-pa* (ñonpa), que significa «el que está bajo el poder del *nyon-mongs*». Por ende, tanto los budistas como los bönpos consideran que sólo puede hablarse de una verdadera «curación» de la mente cuando el individuo se ha liberado del error y la ilusión. Por ejemplo, cuando ha tenido éxito en la práctica de *gcod* y en las subsiguientes prácticas del *thod-rgal* (toguel) y/o del *yang-thik* (yangtik).

Además, preferiblemente antes de emprender la práctica del *gcod*, el yogui deberá haber estado realizando por cierto tiempo otra serie de prácticas, entre las cuales nos parece relevante mencionar la práctica del sueño. Si el error consiste en estar confundido acerca del modo de existencia de la realidad, al soñar y creer que lo que soñamos es parte de la «vida real» de la vigilia (en vez de saber que se trata de un mero sueño), estaremos en el error. Por ello, se considera importante realizar la práctica de los sueños, que consiste en darse cuenta de que el sueño es un sueño y, sin embargo, seguir soñando²³, dirigiendo el sueño de acuerdo con las instrucciones tradicionales²⁴. Entre éstas, son de la mayor importancia: (1) lanzarse por abismos, a las fauces de las fieras, a los torrentes y, en general, enfrentar situaciones que en la «vida real» de la vigilia destruirían nuestro cuerpo, a fin de vivenciar la inseparabilidad de la insustancialidad y el placer cuando el «cuerpo de sueño» no es destruido como lo sería un «cuerpo real» en la vigilia; (2) practicar la «alquimia de la transformación», transformando el propio cuerpo en agua para apagar fuego, en fuego para quemar madera, etc.; (3) transformar a los demonios y otros entes nocivos que aparecen en los sueños en deidades tutelares²⁵ como las que se visualizan en las prácticas de *bskyed-rim* (kierrim) y *rdzogs-rim* (dzoggrim); etc., etc. Para tener éxito en estas prácticas, es conveniente realizar otras durante la vigilia, tales como la del «cuerpo ilusorio»²⁶ y la de imaginar que las experiencias de la vigilia son secuencias de un sueño²⁷.

²³Tanto para Descartes como para Sartre, esto es imposible. No obstante, mi propia experiencia me ha demostrado que ello sí es posible, siempre y cuando se realicen ciertas prácticas y se mantengan ciertos preceptos.

²⁴Ver Elías Capriles (en base al texto original de Karma Lingpa y a las instrucciones orales acerca del mismo dispensadas por Dudllom Yeshe Dorlle Rinpoché, así como a las dispensadas por Lama Thubten Yeshe) (1986), *Autoliberación de los seis bardo o «modos de experiencia»*. Caracas, Ediciones Tigre, León, Garuda y Dragón. Ver también Namkhai Norbu (compilado por Marianne Zwollo) (1989), *Dreamwork*. Amsterdam, Stichting Dzogchen.

²⁵En sánscrito, *devata*; en tibetano, *yi-dam* (yidam).

²⁶Práctica que se realiza con un espejo, con el propio eco, etc.. Ver Elías Capriles (1986), *Autoliberación de los seis bardo o «modos de experiencia»*. Caracas, Ediciones Tigre, León, Garuda y Dragón. Ver también Herbert V. Guenther, *Life and Teachings of Naropa*. Oxford, Oxford University Press, y Boulder, Shambhala Publications.

²⁷Ver Elías Capriles (1986), *Autoliberación de los seis bardo o «modos de experiencia»*. Caracas, Ediciones Tigre, León, Garuda y Dragón.

Del mismo modo, aunque no se recomienda el celibato, sí se exige el cumplimiento de los preceptos del *anuyogatantra* que imponen la retención de los fluidos sexuales²⁸.

4.- Conclusión

Si bien la visión del chamanismo es menos perjudicial que la de la «ciencia» moderna, sigue siendo una visión que aprisiona y esclaviza a los individuos. Los métodos tibetanos tienen como fin permitir la liberación con respecto a toda visión: a la cotidiana — sea «científica» o «tribal»— y a la sobrenatural que es propia del chamanismo. Y, al obtener esa liberación, se obtiene un «dominio total» sobre las «fuerzas sobrenaturales» que influyen sobre los seres humanos —precisamente porque ha desaparecido la sensación de que el «yo» como entidad separada y autónoma está «dominando» algo externo a sí mismo—.

Así, el sistema tibetano no es un sistema chamánico corriente, sino un sistema metachamánico: un sistema que utiliza los principios del chamanismo a fin de liberar al individuo, no sólo de las creencias sobrenaturales que lo esclavizan, sino de la creencia en la autoexistencia de la realidad cotidiana.

En general, la mayor parte de los miembros de la civilización occidental que han experimentado con distintos medios de acceso a la «realidad sobrenatural» en la que se mueve el chamán —incluyendo a la mayoría de los psicólogos y psiquiatras que han experimentado con ellos— se ha limitado a inducir artificialmente ciertas experiencias extraordinarias, sin saber cómo —y por lo general ni siquiera intentar— liberar esas experiencias. Así, aunque es probable que algunas tradiciones esotéricas y algunos individuos aislados estén conscientes de que el objetivo supremo de los medios chamánicos y yóguicos es la liberación de toda experiencia y no la mera producción de experiencias extraordinarias, e incluso haya quienes han accedido a la autoliberación de la experiencia, en general los miembros de la civilización occidental no tenemos acceso franco y abierto a genuinos sistemas metachamánicos²⁹.

²⁸Ver: (1) Elías Capriles (1976), *The Direct Path. Providing a Background for Approaching the Practice of rDzogs-chen*. Kathmandú, Nepal, Mudra Publishing. (2) Elías Capriles (1985), *Introducción a la teoría y práctica del budismo tántrico*. Caracas, Centro Dzogchén. (3) Elías Capriles (1986), *Qué somos y adónde vamos*. Caracas, Unidad de Extensión de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela.

²⁹Fue debido a la ausencia de instrucción y transmisión metachamánica directa, y a la influencia de ideólogos chamánicos o protochamánicos tales como Timothy Leary, que el movimiento *hippy* se desmoronó al cabo de un tiempo, que muchos de sus miembros fueron «psiquiatrizados», que por medio de las «drogas duras» otros se destruyeron o se adaptaron al sistema y, olvidando sus inquietudes espirituales, se dedicaron a perseguir una alta posición dentro de éste, y que todavía otros se esclavizaron a falsos sistemas y maestros pseudoespirituales.

El error de los *hippies* consistió en haberse entregado a la inducción de «estados alterados» sin saber que esos estados eran experiencias signadas por el error a las cuales era una equivocación apegarse y que era imprescindible interrumpir y liberar, y sin conocer los métodos para interrumpirlas y liberarlas ni tener la capacidad para aplicarlos. Así, se aferraron a las experiencias de mayor espacio-tiempo-conocimiento^a y al placer que resultaban del aumento del volumen bioenergético^b inducido por las sustancias en cuestión, y llegaron a depender de esas sustancias para experimentar vivencias extraordinarias —las cuales, como hemos visto, por lo general eran condicionadas y erróneas y no representaban una verdadera liberación—.

En consecuencia, tarde o temprano muchos de los buscadores de «estados alterados» tuvieron que enfrentar el «mal viaje» o «experiencia psicotomimética» que puede producirse a raíz de la ampliación y permeabilización del foco de atención consciente. Esta ampliación y permeabilización —producida por el

efecto de las sustancias psicodélicas, por el *kundalini yoga* y por otras prácticas espirituales— puede permitir la filtración a la conciencia de contenidos «ego-asintónicos», lo cual puede a su vez confrontar al individuo con un enorme conflicto. También puede mostrar la insustancialidad del «yo» y de todo lo que consideramos sustancial, produciendo una enorme angustia en quienes hemos sido educados para sentir terror de la insustancialidad y de la «nada» y para escapar de ese terror aferrándonos al yo y a la ilusión de sustancialidad. Del mismo modo, si durante el estado producido por el aumento del volumen bioenergético se manifiestan pasiones basadas en la aversión, el alto volumen bioenergético y la ampliación y permeabilización de la conciencia pueden hacer que se las experimente como un verdadero infierno.

No importa cómo se inicien la angustia y las tensiones, el alto volumen bioenergético impediría al individuo ignorarlas por el método usual de la doble negación fenomenológica o «mala fe»^c: los límites de la atención consciente se han vuelto más amplios y permeables, de modo que ya no permiten al individuo ignorar completamente lo que no quiere ver. Y, puesto que el individuo reacciona a un «sufrimiento magnificado» con un rechazo igualmente magnificado, la angustia se vuelve un verdadero infierno, el cual — en el caso de que el individuo no logre hacer que su experiencia deje de contradecir su autoimagen y falso sentido de sustancialidad— puede perdurar más allá de la duración habitual del efecto de la droga, transformándose en «psicosis».

Si no está preparado para ello, el individuo es incapaz de descender, como Dante, hasta el fondo del infierno, para pasar desde allí al purgatorio y, atravesándolo, alcanzar el espacio abierto^d de la liberación. En cambio, toma el descenso a los infiernos como un callejón sin salida e intenta por todos los medios retornar al limbo de la normalidad —pero, incapaz de lograrlo, permanece en la desesperación, con su función egóica y su capacidad de socializar inhibidas—.

En los años sesenta, muchos de quienes enfrentaron este tipo de problema recurrieron al consumo de cocaína, a falsos sistemas y maestros espirituales, a la heroína y a otros medios para inflar sus desinflados egos y/o recuperar la capacidad de socializar. En particular, los habituados a la cocaína se incorporaron al sistema y se dedicaron a trabajar duro dentro de él a fin de poder pagarse el costoso hábito, ayudando momentáneamente al sistema a prosperar. Los habituados a la heroína, en cambio, se «echaron a morir»: mientras que la cocaína puede producir un falso «heroísmo de la victoria», la heroína puede producir un falso «heroísmo de la derrota».

a) Al ampliarse nuestro foco de atención consciente, nuestra perspectiva espacial aumenta y nuestra sensación subjetiva de temporalidad se vuelve más lenta. El foco de atención se amplía en la medida en la que aumenta el volumen bioenergético. Para una explicación del concepto de espacio-tiempo-conocimiento ver Tarthang Tulku, *Time, Space and Knowledge*. Emmeryville, California, Dharma Publishing.

b) En sánscrito, *kundalini*; en tibetano, *thig-le* (tiglé). La ciencia occidental prefiere explicar en términos del concepto de «modificaciones de la bioquímica cerebral» los cambios que las antiguas tradiciones orientales explican en términos del concepto de «aumento del volumen bioenergético». Ambas explicaciones son válidas y deben ser tomadas en cuenta.

c) O sea, el autoengaño. Ver J. P. Sartre, *El ser y la nada*. En varios de mis trabajos he explicado cómo podrían conciliarse la hipótesis freudiana del inconsciente y la teoría sartreana de la «mala fe».

d) En tibetano, *nam-'mkha* (namk'a), que significa «espacio» o «cielo» (esto último en el sentido de «firmamento» y no de estado condicionado de felicidad, que es lo que el budismo llama *deva loka* o *deva gati*).