

EL DESTINO Y EL PROCESO DE MORIR

Conferencia del Dr. Zoltán Schermann*

Mi conferencia se basa en una experiencia que tuve. Para mí, fue muy profundo lo que cambió mi destino. Lo que me gustaría decir también está estrechamente relacionado con la forma en que se practica la medicina en Holanda. Por lo tanto, hablaré de ello en detalle. Esto también es necesario para entender ciertos eventos correctamente. Un caso en la práctica de un médico general en Holanda La situación ocurrió en 2007. En ese momento yo era un médico antroposófico en la práctica de un médico general (GP). Eso no significa que todos los pacientes que acudieron a mí también estuvieran realmente interesados en la medicina antroposófica. En Holanda, el médico de cabecera tiene un papel muy central en la profesión del médico. Cada paciente tiene que registrarse con un médico de cabecera. Esto también significa que la práctica está vinculada a un lugar en particular, por lo que las personas que viven en el vecindario se registran y simplemente necesitan un médico. Estos en su mayoría esperan un tratamiento médico puramente convencional. Para el tratamiento médico, uno primero siempre tiene que ir a un médico de cabecera. Uno no puede simplemente ir a un especialista sin ser referido por un médico de cabecera. Sin embargo, los médicos de cabecera remiten a los pacientes con bastante rapidez. Por supuesto, hay servicios de emergencia bien organizados en los hospitales donde uno es tratado en emergencias, pero en general, cuando necesita la ayuda de un médico, primero va a un médico de cabecera. El médico de cabecera tiene este papel central no solo para las personas gravemente enfermas, sino que también tiene la responsabilidad principal de los cuidados paliativos. La estructura organizativa de la práctica del GP en Holanda es comparable a la de Alemania. En el caso de la práctica privada, sin embargo, se pueden aceptar pacientes que no están registrados. En su mayoría son personas interesadas en la medicina antroposófica.

El caso que me gustaría describir se refiere a una mujer que tenía 67 años en ese momento. Ella estaba registrada en mi práctica y la conocía desde hacía muchos años. En realidad, ella no vino a mí debido a la medicina antroposófica. La paciente tenía varios problemas, pero los exámenes repetidos siempre no habían tenido resultados, por lo que estaba decepcionada por la medicina convencional y no sentía que los especialistas la tomaran en serio. Estaba demacrada y siempre muy pálida, pero vital y enérgica. La confidencialidad en nuestra relación siempre fue buena. Su familia estaba formada por dos hijos y su marido, con quien siempre había tenido una buena relación. Ella no estaba muy interesada en la espiritualidad, y no era miembro de ninguna iglesia, pero de alguna manera era piadosa y siempre alegre. Dos años antes de su muerte le diagnosticaron cáncer de útero. Había pasado mucho tiempo antes de que se dejara examinar y aún más tiempo antes de que el ginecólogo hiciera el diagnóstico correcto. Siempre hubo problemas de comunicación entre la paciente y el ginecólogo. Luego fue puesta en la lista de espera para una operación, y solo fue operada después de casi tres meses. No se recomendó ningún tratamiento adicional, como la radioterapia y la quimioterapia, ya que los médicos procedieron asumiendo que la operación había suprimido completamente el cáncer.

Yo había recomendado el tratamiento con Viscum (muérdago), que ella había rechazado. Ella quedó considerablemente discapacitada por la operación. Por ejemplo, después de eso ya no podía orinar normalmente. La orina rociaba por todas partes, por lo que solo podía orinar en el baño. Tres meses después, sin embargo, el tumor comenzó a crecer de nuevo. Poco a poco creció fuera de su pared abdominal y se convirtió en una herida abierta que no se cerraba. Siempre estaba húmedo, sangriento y olía muy desagradable. Desde entonces, ya no defecaba regularmente y solo podía lidiar con la situación dolorosa y agonizante en el baño. Además, desarrolló una fuerte alergia y apenas podía tolerar más medicamentos, especialmente cualquier cosa alopática, y sin analgésicos. El paciente tuvo que aguantar todo sin poder recibir mucha ayuda, aparte de la mejor atención posible en casa. Sin embargo, permaneció muy animada y definitivamente le quedaban muchos meses de vida. Ella siempre conservaba una especie de alegría, como pude experimentar en conversaciones regulares y detalladas. Se hizo todo lo posible en forma de medidas de apoyo, pero en su mayoría fracasaron debido a su alergia extrema. Poco a poco, ya no podía soportar su situación y repetidamente quería hablarme sobre la muerte asistida.

En los aproximadamente 20 años de práctica como médico de cabecera, este tema ha surgido con frecuencia. A las preguntas de mis pacientes siempre he respondido que no ayudo activamente a las personas a morir. Volveré sobre eso. Primero, me gustaría describir la situación en Holanda y en qué situaciones uno puede encontrarse como médico de cabecera. Regulación de la muerte asistida en Holanda En Holanda, la muerte asistida es algo que es ampliamente aceptado socialmente. Desde 2002 se rige por un marco jurídico sobre el que las discusiones comenzaron hace ya cuarenta años. El primer caso de muerte asistida reportado a las autoridades fue en 1973. Bajo la dirección de la Sra. Els Borst como Ministra de Sanidad, en 2002 se aprobó una ley que regula la muerte asistida. No es el caso de que la ley simplemente permita la muerte asistida. La ley establece los criterios de acuerdo con los cuales se evalúa una solicitud de muerte asistida y las condiciones que debe cumplir el médico.

Un criterio es que un segundo médico independiente también tiene que evaluar la situación. Durante unos diez años se han impartido cursos sobre muerte asistida para médicos. Uno de los médicos tiene que evaluar la solicitud y hacer una recomendación. Otros criterios son que el sufrimiento del paciente es insoportable, que no es posible ninguna mejora, que la solicitud de muerte asistida ha sido una decisión bien pensada y que, por lo tanto, no hay ninguna posibilidad adicional y apropiada para tratar el problema. Cuando se permita la muerte asistida, un médico forense debe estar involucrado. Él o ella hace una evaluación y un informe y lo presenta a las autoridades. Una comisión examinadora juzga después del evento si todos los criterios se cumplieron correctamente. Si el médico ha hecho todo correctamente y con cuidado, entonces no está sujeto a enjuiciamiento legal. Con esta ley, Holanda se convirtió en el primer estado del mundo donde la muerte asistida se legaliza bajo ciertas condiciones. El segundo estado fue Bélgica y el tercero, Suiza. Muchas personas ya han considerado durante mucho tiempo la muerte asistida como algo a lo que tienen derecho.

Debido a que el médico de cabecera tiene un papel tan central, él o ella no puede evitar este problema. La muerte asistida se ve simplemente como parte del campo de trabajo de un médico de cabecera. Una situación fatídica Como dije, en los aproximadamente 20 años de mi carrera como médico de cabecera, el tema de la muerte asistida ha surgido regularmente, pero mi respuesta fue igual de regular: ¡no! Eso no significa que abandone a estos pacientes. Les mostraría cuántas posibilidades efectivas hay para aliviar el dolor y otras dificultades. Que, por lo tanto, había muchas alternativas a la muerte asistida. Esto siempre requirió conversaciones

detalladas y una gran cantidad de tiempo. Anteriormente, siempre había logrado, al brindar cuidados paliativos intensivos y apoyo, permitir que el paciente evitara la muerte asistida. Siempre fueron tratamientos muy extenuantes pero también muy satisfactorios. A veces incluso pensé que el paciente ya no podría hacer frente a la situación, pero siempre sucedía que el paciente moría poco después. El paciente había podido así vivir su destino.

Una sola vez tuve que referir a un paciente a otro médico de cabecera, porque había decidido morir asistida y no aceptaría nada más. Las conversaciones repetidas fueron infructuosas y mis sugerencias fueron rechazadas. El propio paciente exigió ser referido a otro médico de cabecera. Sin embargo, la situación con esta mujer era algo diferente. Nunca antes había experimentado a alguien sufrir tanto de una enfermedad. No había una manera efectiva de aliviar su sufrimiento, ni siquiera un poco. Podría empatizar con su petición. Debido a que la había estado tratando durante tanto tiempo, tampoco me pareció correcto referirla a otro médico. Me quedé allí sin nada que pudiera hacer. Una situación realmente fatídica. Simplemente no pude evitar el problema. Entonces realmente luché conmigo mismo por su solicitud. ¿Por qué no quería recurrir a la muerte asistida en su caso? ¿Solo porque los médicos antroposóficos no hacemos eso? ¿O porque tenía miedo de que no muriera en el momento adecuado? ¿O que interferiría en su karma? – Pero, ¿qué podría saber realmente de eso? ¿No estaba simplemente empujando su petición, con la que ahora claramente empatizaba, lejos de mí y escondiéndome detrás de una racionalización? ¿Tenía miedo de hacer lo que el paciente me exigía? ¿Era básicamente solo un cobarde?

No quedaba otra alternativa. Presionado por la necesidad y sintiéndome aún poco dispuesto, finalmente accedí. La mujer se sintió muy aliviada. Después de mi acuerdo, siguió durante dos meses, al cabo de los cuales me llamó para que cumpliera mi promesa.

Reflexiones sobre el proceso de la muerte

Antes de continuar, debo añadir dos observaciones. La primera se refiere a mi percepción de la muerte, del proceso de la muerte.

Cuando miro el cuerpo etérico, puedo percibir que el cuerpo etérico es tan grande o quizás ligeramente más grande que el cuerpo físico. El cuerpo físico y el cuerpo etérico son, tal como yo los veo, casi del mismo tamaño. Esto es así durante toda la vida.

Durante mi trabajo como médico de cabecera he podido experimentar la muerte de una persona bastantes veces, la mayoría tras una enfermedad letal. Siempre he podido observar que el cuerpo etérico cambia de una manera particular en el momento de la muerte. En el momento en que el alma abandona el cuerpo, el cuerpo etérico cambia. Se expande hasta cierto punto, de modo que sobrepasa el cuerpo físico, pero la forma del cuerpo físico permanece. Aproximadamente a la altura del ombligo, el cuerpo etérico comienza a agruparse, a elevarse y a salir como un hilo. El cuerpo etérico parte como un hilo delgado y desaparece en algún lugar en las alturas.

Este proceso del cuerpo etérico de agruparse, salir y retirarse del cuerpo físico dura unos tres días, hasta que no queda más sustancia etérica. Como percibí este proceso muchas veces, comprobé lo que Rudolf Steiner escribe al respecto:

"Mientras el ser humano está unido a su cuerpo físico, el mundo exterior penetra en su conciencia en forma de imágenes. Una vez que se ha desprendido del cuerpo físico, toma conciencia de las experiencias que experimenta el cuerpo astral cuando no está conectado con el mundo exterior por los órganos físicos de los sentidos. Para empezar, el cuerpo astral no tiene

experiencias esencialmente nuevas. La conexión que aún mantiene con el cuerpo etérico le impide cualquier experiencia nueva. Pero posee en alto grado la memoria de la vida terrestre pasada, memoria que el cuerpo etérico, estando aún unido a él, hace aparecer en un cuadro vívido y abarcante. Esa es la primera experiencia del ser humano después de la muerte. Ve su vida pasada, desde el nacimiento hasta la muerte, en una vasta serie de imágenes que se despliegan simultáneamente delante de él. Durante su vida terrenal, la memoria sólo está presente mientras el ser humano está unido a su cuerpo físico en estado de vigilia. Además, sólo está presente en la medida limitada en que el cuerpo físico se lo permite. Sin embargo, para el alma misma nada se pierde; todo lo que ha causado impresión en el alma durante esta vida se conserva. Si el cuerpo físico no fuera más que un instrumento perfecto para este fin, nos sería posible en todo momento evocar ante el alma toda nuestra vida terrenal ya transcurrida. Al morir, desaparece todo obstáculo, y mientras el hombre conserva el cuerpo etérico, tiene una memoria relativamente perfecta. Sin embargo, ésta se desvanece en la medida en que el cuerpo etérico pierde la forma que tenía mientras moraba en el físico, forma que guarda una semejanza fundamental con este último. Esta es también la razón por la que el cuerpo astral se separa del cuerpo etérico después de un tiempo. Pues el cuerpo astral sólo puede permanecer unido al cuerpo etérico mientras éste conserva la impronta, la forma que corresponde al cuerpo físico".¹

La segunda observación se refiere a la forma en que debe asistirse el proceso de la muerte en Holanda. Sólo se puede proceder de una manera precisa. De lo contrario, no se cumplen las condiciones de la muerte asistida. No quiero entrar en el aspecto moral de la muerte asistida, sino aclarar lo que realmente ocurre.

Una vez aclarada suficientemente toda la situación del paciente, si la muerte asistida está legalmente permitida, puede llevarse a cabo. Se prescribe con precisión cómo debe proceder el médico. Deben emplearse dos medicamentos que, por lo demás, se utilizan para la anestesia y la cirugía. Uno, el tiopental, es un barbitúrico, mientras que el otro, el rocuronio, es un relajante muscular. En primer lugar, se añade una dosis muy alta (2 gramos) de tiopental. Esto induce la anestesia. A continuación, se inyecta por vía intravenosa una dosis muy alta de rocuronio. Poco después de inyectarla, el paciente muere.

Me quedó claro dónde está la mentira

Por lo tanto, tuve que cumplir mi promesa; había llegado el momento para el que tanto yo como la paciente y su marido nos habíamos preparado a conciencia. Se habían despedido y habían hablado de todo lo que era necesario para ellos. Ambos estaban convencidos de que la muerte asistida era lo correcto y de que era el momento oportuno. Llegué a la hora acordada y la encontré en su lecho de enferma. Sólo estaba con ella su marido. Una vez más, le pregunté si todo estaba como ella quería. Me dijo que sí y me pidió que llevara a cabo el procedimiento.

Primero le inyecté el barbitúrico y luego el curaré. Esperé el momento de la muerte para ver qué pasaba.

Entonces ocurrió algo completamente distinto a lo que yo esperaba. En lugar de la suave retirada del cuerpo etérico, como he descrito antes, el cuerpo etérico se hinchó. Se hinchó enormemente y estalló en incontables pedazos. La habitación estaba llena de fragmentos brillantes y arremolinados. El proceso duró poco, menos de un minuto, y luego todo se disolvió y desapareció. La luz de la habitación volvió a ser tenue como antes y su marido parecía no haberse dado cuenta de nada.

Y me senté allí, con la jeringuilla aún en la mano. Estaba muy, muy conmovido. Inmediatamente me quedaron claras muchas cosas. Inmediatamente claro dónde está la mentira. No se trata sólo de la muerte prematura, ni tampoco del proceso completo de la enfermedad. Va mucho, mucho más profundo, mucho más allá.

He aquí una cita de Rudolf Steiner: "Pero cuando el cuerpo físico ha caído, el cuerpo etérico se libera. Y ahora ese cuerpo etérico reproduce todos los frutos de la vida que hemos vivido hasta nuestra muerte. Esa es también la razón por la que presenta todo el panorama vital que se extiende ante nosotros durante unos días, el entramado de la vida terrenal terminada, para que podamos aprender y adquirir de este panorama todo lo que se puede extraer de nuestras experiencias pasadas [...]. El cuerpo astral nunca entra en el cuerpo etérico de forma que le permita hacer uso de lo que el cuerpo etérico ha desarrollado en la presente encarnación. Pero después de la muerte sí lo hace. Se relaciona con el cuerpo etérico de forma que le permite sentir, percibir y captar los frutos recogidos de la vida que acaba de terminar. Y cuando, unos días más tarde, el cuerpo astral se separa del etérico, todo el producto de esa vida está contenido en el cuerpo astral como resultado de haberlo extraído del etérico durante los días que ha pasado allí. El cuerpo astral sólo necesita pasar esos pocos días en el cuerpo etérico liberado para vivir todo lo que la encarnación ha traído consigo. Pero necesita mucho tiempo para dar forma a lo que así ha experimentado, para que pueda forjarse a partir de ello una nueva vida terrenal". 2

Todo el mundo cree que está siendo misericordioso cuando ayuda a alguien. Ayudar a alguien que ya no puede soportar su sufrimiento por una enfermedad. Y después se supone que todo el mundo quedará satisfecho. El marido de esa mujer lo está hasta el día de hoy. Pero en realidad ha ocurrido algo muy distinto. Uno hace algo que, visto desde fuera, parece útil y humano. Pero, ¿qué ocurre? Ese ser humano es catapultado al cosmos sin la experiencia post-mortem de recuerdo, sin una visión post-mortem del panorama de su vida y sin luz espiritual, porque su cuerpo etérico simplemente explota. 4

De nuevo una cita de Rudolf Steiner: " Ahora bien, al igual que en la vida entre el nacimiento y la muerte el yo debe ser un hilo continuo, que no puede perder en ningún momento de su vida cotidiana la posibilidad de recordar lo que ha sucedido desde ese punto de la infancia al que se puede remontar con la memoria, así también debe suceder en la vida entre la muerte y el renacimiento. También allí hemos de tener siempre la posibilidad de preservar nuestro yo. Ahora bien, esa posibilidad nos es dada por el hecho de que los primeros días después de la muerte transcurren de la manera que a menudo hemos descrito. Inmediatamente después de la muerte, el hombre tiene ante sí, como en un gran cuadro, la vida que acaba de transcurrir. Durante varios días repasa toda su vida pasada, pero siempre de modo que toda su vida está ante él. Está frente a él como en un gran panorama. Ahora bien, por supuesto, si se observan más de cerca, resulta que estos días, en su repaso de la vida pasada, están como dotados de un cierto poder de observación... En cierto sentido, consideramos la vida durante estos días desde el punto de vista del yo. Vemos en particular todo aquello en lo que nuestro yo estuvo interesado. Vemos las relaciones que tenemos con una persona, pero las vemos en relación con los resultados que nosotros mismos obtuvimos de ellas. De este modo, no consideramos las cosas de forma totalmente objetiva, sino que vemos todo lo que ha dado fruto para nosotros. El ser humano se ve a sí mismo en todas partes como el centro. Y esto es sumamente necesario. Porque de estos días en que ve así todo lo que ha sido fructífero para él, surge esa fuerza interior que necesita en toda su vida entre la muerte y el nuevo nacimiento, para poder allí retener firmemente el pensamiento del yo. Pues a esta visión de la vida recién transcurrida le debemos la capacidad de poder retener el Yo entre la muerte y el renacimiento; el poder de hacerlo

procede realmente de ello. Y debo volver a insistir especialmente en esto, aunque ya lo haya dicho antes: el momento de la muerte tiene una importancia extraordinaria". 3

Un encuentro muy serio

Pero había más. Como estaba tan conmocionado, quizá me había soltado un poco y podía percibir más cosas.

De repente fui consciente de la presencia de una forma angelical. Estaba a la izquierda de la mujer fallecida. Una figura alta y seria, aterradora y poderosa. Pude percibir cómo su poder y su fuerza iban mucho más allá del poder humano y no podían compararse con él. A menudo se describe en los encuentros con ángeles que el ángel dice: "No temas". Estaba claro que había estado esperando a que me fijara en él. Pero no dijo nada, se limitó a mirarme seriamente. Me quedó claro que había interferido en su trabajo.

Vino hacia mí, tendió la mano y me señaló. Y escribió en mí. Sentí que escribía en mis huesos. Me miró, imprimió algo en mis huesos y luego desapareció. En aquel momento no comprendí en absoluto lo que había escrito en mis huesos. Pero de alguna manera me sentí aliviado de que lo hubiera hecho. Sentí, literalmente, hasta en los huesos que algún día tendría la oportunidad de volver a hacerlo bien. Los hilos ya están hilados. Él nos volverá a unir.

El necesario desarrollo de la conciencia

Estoy convencido de que la explosión del cuerpo etérico estaba directamente relacionada con los medicamentos. En todas las demás situaciones en las que había sido necesario utilizar medicamentos convencionales en las etapas finales de la enfermedad, nunca vi algo de este tipo. Me refiero, por ejemplo, a la morfina, los sedantes fuertes, los tranquilizantes, etc.

Aquí se puede reconocer con mucha precisión cómo funciona el elemento ahrimánico. La sociedad desarrolla un procedimiento, un sistema. Hay un procedimiento establecido con precisión que parece adecuado e incluso está reconocido por la ley. Es un procedimiento que proporciona alivio al sufrimiento desesperado. Es eficaz, fiable y elegante, además de inteligente, razonable e higiénico. ¿Quién puede decir algo en contra?

Pero ocurre algo muy distinto, algo oculto e invisible. Las personas que se someten a este procedimiento son expulsadas de su karma, y pierden su camino en el mundo post-mortem. El elemento ahrimánico actúa tanto más eficazmente porque el procedimiento prescribe compulsivamente que se utilicen exactamente los medios que causarán el estallido del cuerpo etérico. Pero es precisamente la visión materialista del mundo la que nunca se dará cuenta de esto. Incluso se puede observar cómo el sistema se establece y se extiende. Es similar a la automatización informática, que nadie puede detener. Esto es exactamente lo que se aplica también a la muerte asistida.

En 2013 se registraron en Holanda unas 14.500 solicitudes de muerte asistida. De ellas, unas 4.800 se llevaron a cabo. Eso corresponde a cerca del 3,4% de los casos de fallecimiento, de los cuales el 8% eran pacientes de cáncer. Esta cifra también incluye 42 casos de pacientes psiquiátricos y otros tantos de enfermos de Alzheimer. Como podemos ver, el sistema se está expandiendo. Los médicos no están nada contentos con el desarrollo. Es un principio que un sistema que es socialmente aceptado se extiende, porque las influencias ahrimánicas se apoderan de la dirección del mismo.

Mirar hacia otro lado no ayuda. Del mismo modo que no se puede detener la automatización dejando de comprar un computador o un smartphone. Estoy convencido de que otros países seguirán el ejemplo de Holanda y legalizarán la muerte asistida. Lo único que puede ayudar es el desarrollo de la conciencia. Es una cuestión urgente de desarrollo de la conciencia. Una cuestión urgente de lograr ver lo que realmente está pasando.

Después de esta fatídica experiencia me preocupó la cuestión de qué podía hacer al respecto.

En los años siguientes fui comprendiendo cada vez mejor lo que el ángel había escrito en mis huesos. Una de sus tareas es hablar de esta experiencia. Hablar de ella donde exista la posibilidad de que se entienda y no sea inútil. Desde entonces he contado la historia a varios pacientes que están pensando en la muerte asistida. Sin excepción, todos se alegraron y sus dudas desaparecieron. A partir de entonces han sobrellevado su sufrimiento, de forma distinta, más valiente diría yo.

En septiembre de 2011 dejé mi trabajo como médico de cabecera y desde entonces trabajo como médico privado. La regulación y la coerción cada vez mayores en el trabajo me hacían cada vez más imposible trabajar de la forma que considero correcta. Al hacerlo, he renunciado a la seguridad en nuestro sustento, pero ahora puedo desempeñar mi trabajo como médico con responsabilidad personal y libertad. Mi principal objetivo es la auscultación cardiaca ampliada siguiendo el método de Kaspar Appenzeller. Me siento muy responsable de apoyarlo y desarrollarlo. Estoy convencido de que este método puede dar un fuerte impulso a la Medicina Antroposófica. Desde este cambio en mi vida, han acudido a mí cada vez más personas muy enfermas, entre ellas muchos enfermos de cáncer. En varios casos les ayudó mucho que les contara mis experiencias.

Por desgracia, también experimenté una excepción unos meses antes de esta conferencia. Llevaba dos años tratando intensamente a una mujer. Sufría cáncer de mama y le resultaba muy difícil aceptar que se estaba muriendo. Estaba muy apegada a su cuerpo y tenía muchos miedos.

Aunque tenía grandes intereses espirituales y comprendió muy bien el relato de mi experiencia, finalmente pidió a su médico de cabecera la muerte asistida. En mi opinión, se dejó vencer por sus miedos. Cuando me ausenté para asistir a un curso de formación durante una semana, ella y su médico de cabecera se encargaron de todo lo relacionado con la muerte asistida.

Este acontecimiento ha vuelto a plantear nuevos interrogantes. ¿Cómo puede concebirse correctamente la muerte asistida? No se trata de provocar la muerte, sino de acompañar a alguien para que pueda desprenderse de su cuerpo físico con confianza y en el momento adecuado. No se trata sólo de una cuestión médica. Creo que es muy necesario crear un contrapeso a la muerte asistida activa.

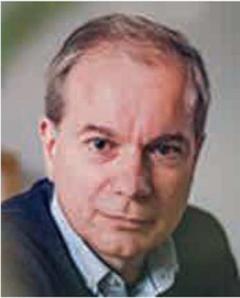
Dr. Zoltán Schermann, Leeuwarden (Holanda)

*Conferencia pronunciada el 16 de noviembre de 2014 en Dornach, en el contexto del llamado Congreso Halde >(Congreso de Médicos). Publicada en la Revista the Present Age, Vol 3. Nº 7 Octubre 2017.

NOTAS:

- 1.- La Ciencia oculta - Un esbozo (GA 013), Editorial Antroposófica – Editorial Rudolf Steiner
- 2.- Azar, necesidad y providencia (GA 163), conferencia del 5.9.1915.
- 3.- La formación del destino y la vida después de la muerte (GA 157a), conferencia del 16.11.1915.
- 4.- Véase también: Benjamin Schmidt, "Noch haben die Hierarchien ein Interesse...
Sobre los comentarios de Rudolf Steiner acerca de las consecuencias del envenenamiento con cianuro de potasio". Revista Der Europäer, Vol. 13 No. 8 (junio de 2009).

Sobre el autor:



Zoltán Schermann. Nacido en 1960, estudió medicina. 1996, se trasladó a Leeuwarden (Holanda), activo en una consulta general antroposófica. Estudios complementarios: medicina oriental. Desde 2008, auscultación cardíaca ampliada según el método Appenzeller y desde 2011 práctica privada, centrada en la auscultación cardíaca ampliada. Colaboración con su esposa, investigación conjunta sobre la relación entre los acontecimientos biográficos y la sintomatología de la enfermedad. Desde 2012, colaboración en cursos de desarrollo para médicos (sobre auscultación cardíaca) en Colonia. www.praktijkcorylus.nl

Trad.: Miguel López-Manresa