

JAN KALBITZER



**EL REGALO DE LA
MORTALIDAD**

UN ENSAYO SOBRE EL MIEDO A LA
MUERTE Y EL SENTIDO DE LA VIDA

EDITORIAL RONEO

—

AGOSTO DE 2022
SANTIAGO DE CHILE

*Das Geschenk der Sterblichkeit:
Wie die Angst vor dem Tod zum Sinn des Lebens führen kann*
Jan Kalbitzer



© Editorial Roneo
© Jan Kalbitzer
© De la traducción, Nicolás Vargas

Primera edición: agosto de 2022
Publicada en acuerdo con Blessing Verlag

ISBN 978-956-6152-02-6

Todos los derechos reservados.
Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida
sin la autorización de los editores.

Diseño de portada: Andrés Tapia Núñez
Diagramación de interior: María José Mejías S.

Edición a cargo de Cristóbal Carrasco
Corrección: Carolina Illino

Editorial Roneo
Jorge Washington 325, Ñuñoa
www.roneo.cl | info@roneo.cl

Santiago de Chile

ÍNDICE



Observaciones preliminares: una indicación psiquiátrica-psicoterapéutica necesaria	11
De cómo, cuando creía haberlo conseguido todo, me invadió un extraño miedo a la muerte	13
De cómo los que me rodeaban no podían ayudarme, porque querían ayudarme a encontrar una explicación	21
De cómo me impresionó nuestro pastor, a pesar de que hizo exactamente lo que temía	29
De cómo no admití mis sentimientos con Eva Jaeggi y luego los vi en la gente del metro	35
De cómo un masaje puede hacer, a veces, más que muchas horas de psicoterapia intensiva	47
De por qué el cuerpo es, quizás, la mejor brújula de uno mismo	53
De cómo fui en busca de mi vida no vivida con Irvin D. Yalom (y la encontré en Rudower Kickers)	61

De cómo Stephen C. Hayes declaró que mi crisis era una experiencia espiritual y me aconsejó matar a mi ego	79
De cómo dejé de huir del miedo, e Irvin D. Yalom me dijo que estaba enfurecido con él	89
De cómo mi profesor de samba leyó mi mente y me dijo que era –otra vez– como un bebé	97
De cómo un jardinero me enseñó que no se necesita una religión para reconocer lo sagrado en el mundo	107
De cómo mis padres me liberaron y de por qué no hay un camino hacia uno mismo sin narcisismo	115
De por qué mi camino no es apto para una guía de consejos y de cómo puedes encontrar respuestas por ti mismo	125

A mis padres y a mis hijos
Por la constatación liberadora de que mi vida es
satisfactoria por sí misma, y a la vez, que ella forma
parte de una carrera de relevos

EL REGALO DE LA MORTALIDAD



**OBSERVACIONES PRELIMINARES:
UNA INDICACIÓN PSIQUIÁTRICA-
PSICOTERAPÉUTICA NECESARIA**



La perspectiva subjetiva que adopto en este libro abrió en mí una gran variedad de fórmulas para contemplar la mortalidad y la muerte: de manera seria, llena de humor, de forma crítica o transfigurada. Por esta razón, en muchos pasajes de este libro, asumo el rol de una persona privada para decir cosas que no necesariamente diría de forma oficial como psiquiatra. Por lo tanto, en mi calidad de especialista en psiquiatría y psicoterapia, debo a usted las siguientes observaciones preliminares.

La muerte rara vez es un regalo. En el mejor de los casos, es un regalo cuando es la única salvación de una agonía que se ha vuelto insoportable e interminable. En especial, cuando ella golpea en la mitad de la vida y de forma totalmente inesperada, la perspectiva de morir de manera temprana es cualquier cosa menos un regalo. Aún peor es, por lo general, la muerte de los seres queridos, de los propios hijos, de la pareja, de los padres o de los amigos. Aquello nunca será puesto en duda en este libro.

El siguiente libro trata de la confrontación con la propia mortalidad (que preocupa a un gran número de personas mucho tiempo antes de que su propia muerte esté cerca). Se trata de cómo esa confrontación puede ayudarnos a llevar una vida más consciente y significativa. *El regalo de la mortalidad* no consiste en que finalmente se nos permita

morir o que, por fortuna, debamos morir; se trata de la confrontación con la propia vida, con la propia existencia y con el hecho de enfrentarnos a la cruel realidad de que toda vida es finita. Muchas personas se encuentran con este hecho en forma de un miedo omnipresente e irracional hacia la muerte.

Este libro no es, en absoluto, una plegaria para acabar con la vida propia de forma prematura, ya sea a través de la eutanasia o del suicidio. Todas las personas que han acudido a mí con el deseo de morir, luego de una terapia exitosa, han desistido de querer hacerlo. Sin embargo, los psiquiatras no suelen tener la oportunidad de ayudar a las personas con pensamientos suicidas, porque algunas son reacias a buscar ayuda terapéutica profesional debido a la estigmatización social de los problemas de la salud mental.

Para combatir esta estigmatización, escribí este libro a partir de mi propia perspectiva subjetiva, debido a que me han preguntado una y otra vez: “¿Qué harías como médico si estuvieras en mi situación?”. Tal como se podrá apreciar en este libro, aquello que haría no sería tan distinto de lo que la mayoría de las personas –al fin y al cabo– hace; esto es, hablar primero con amigos y, tarde o temprano, buscar ayuda profesional. Mi esperanza es que, al describir abiertamente mis propias crisis y el potencial de una vida mejor (que reside en el hecho de confrontarse de forma activa con uno mismo), consiga animar a otras personas a emprender también este camino.

Si usted piensa de manera recurrente en la muerte o en quitarse la vida, hable con alguien sobre ello. Dependiendo de lo que sea más fácil para usted, pueden ser familiares y amigos, o médicos, psicólogos y clérigos. También puede visitar el sitio web www.telefonodelaesperanza.org perteneciente al Teléfono de la Esperanza, cuyo objetivo es “abordar de forma urgente, gratuita, anónima y especializada las situaciones de crisis emocionales”. El sitio aloja diferentes servicios de orientación –desde atención telefónica hasta grupos de apoyo para crisis específicas– disponibles las 24 horas del día.

DE CÓMO, CUANDO CREÍA HABERLO CONSEGUIDO TODO, ME INVADIÓ UN EXTRAÑO MIEDO A LA MUERTE



Los médicos y terapeutas también tienen crisis. Es más, la mayoría de los psiquiatras y psicoterapeutas han elegido su profesión porque ellos mismos saben muy bien lo que significa sufrir una crisis mental. Solo en la medida en que ellos han sido capaces de superar sus propias crisis podrán ayudar a otras personas. Los terapeutas necesitan su propia terapia para convertir esa experiencia en una herramienta. De lo contrario, corren el riesgo de reaccionar de forma exagerada y desarrollar el “síndrome del ayudante”¹ cuando se ven personalmente afectados, o de volverse bruscos y cínicos con sus pacientes. “Autoconciencia” es el nombre de la psicoterapia que todo terapeuta debe emprender como parte de su propia formación; y por una buena razón.

Sin embargo, los terapeutas solo deben hablar con los pacientes sobre sus propias crisis en dosis medidas. El espacio en la terapia pertenece al paciente y no debe servir para el alivio de un terapeuta que necesita comunicación. Por un lado, esto tiene sentido cuando ayuda a los pacientes en su propia comprensión, en su propio desarrollo. Por

1 N. del T.: *Helfersyndrom*, en el original. Término descrito por primera vez en 1977 por el psicoanalista alemán Wolfgang Schmidbauer que señala los efectos negativos de la ayuda excesiva (y que, a menudo, se puede encontrar en profesiones del ámbito social).

otro, los terapeutas deberían hablar más sobre sus crisis en público. Porque si nos tomamos en serio la lucha contra la estigmatización social y el argumento de que a partir de las crisis pueden surgir nuevas fuerzas y competencias, entonces debemos dar el ejemplo y nombrar la enorme importancia de las crisis para nuestro propio desarrollo. Aunque para ello, los médicos en particular, tengamos que quitarnos la bata blanca, cuya función es –con demasiada frecuencia– alejarnos del sufrimiento de los pacientes. En especial en las salas de psiquiatría, donde el trabajo del médico suele consistir principalmente en hablar, la bata blanca es, hoy por hoy –ante todo– una sola cosa: un fetiche, y no algo que se deba llevar por higiene.

No obstante, nada nos une tanto a los seres humanos como el conocimiento de lo inevitable que es nuestra propia muerte. Para la mayoría de las personas, esta constatación conduce inicialmente a una crisis de ansiedad y depresión severas. Algunas personas arrastran este miedo desde la infancia, y otras no lo experimentan sino hasta la vejez, cuando los amigos que les rodean empiezan a enfermar y a morir, o cuando uno mismo empieza a experimentar los primeros síntomas de una enfermedad grave. Por lo demás, casi todos se sienten muy solos con este miedo, hasta que empiezan a hablar sobre él. Las personas mayores, en particular, me cuentan a veces cómo sus amigos, que llevan años tomando pastillas, han tenido exactamente los mismos temores, mareos, corazón acelerado y noches de insomnio. El acto de compartir un blíster de tranquilizantes con los demás se convierte en el ritual de iniciación de una comunidad conspiradora.

Tropecé con el miedo a la muerte hacia el final de mis treinta años, uno de los muchos momentos típicos de la vida. Algunas personas se dan cuenta de la amenazante finitud del mundo cuando son niños; por ejemplo, cuando mueren personas importantes como los abuelos o los bisabuelos, o cuando una mudanza o un cambio de colegio les aleja de las conexiones familiares. Además de los miedos de la infancia y de la mediana edad, también existe el miedo de las personas mayores, que comienzan a renunciar a ciertas cosas en sus vidas, sin tener la perspectiva de que después vendrá algo nuevo.

La medianía de edad es un momento especial para vivir este miedo, porque la perspectiva gira lentamente, la mirada ya no se dirige hacia

delante y, al transformarse en la mirada de las personas mayores –que a menudo está orientada al pasado– se encuentra con las realidades del presente de una forma muy dura. En retrospectiva, este momento representa para muchas personas una época de gran honestidad y radicalidad, que precede a importantes decisiones vitales. Pero como esta percepción no suele llegar pronto, sino más bien tarde, el encuentro en sí es, para muchos, muy angustioso y se prolonga durante un largo tiempo. De acuerdo con mi experiencia, la mejor manera de afrontar los miedos es hablar abiertamente sobre ellos, porque solo entonces los demás también hablarán de los suyos. La percepción de que estos miedos son una experiencia por la que pasan muchas personas –que posiblemente forma parte de la vida– y la percepción de que esta fase también ha pasado para otras personas –y que les haya conducido a algo mejor– facilita que se avance de forma más rápida a la fase productiva de esta experiencia, para que este encuentro doloroso pueda, en el mejor de los casos, convertirse en un regalo.

El día en que tropecé con el miedo a la muerte había sido, hasta ese momento, un día muy hermoso; de hecho, más hermoso que muchos otros. Era mediados de abril, y yo había salido de Berlín por la mañana en un tren ICE. Había trabajado mucho y en aquel momento disfrutaba escuchando música con los auriculares puestos, sintiendo que estaba muy solo. No había nada que escuchar que no quisiera oír. No tenía que hablar ni dar respuestas a nadie.

Mientras el tren se dirigía hacia el sur, el sol se elevaba sobre el paisaje de Brandeburgo y se movía por el cielo. Cuando llegué a Múnich, el exterior era una cálida tarde de primavera. Era mi primera vez en Múnich y no tenía ninguna obligación sino hasta la mañana siguiente. Y aunque no me suele importar mucho la arquitectura ostentosa, los edificios de la ciudad me impresionaron ya desde de la estación de trenes. Por ello, decidí ir caminando a mi hotel. Sin conocer el lugar, me dirigí primero a la Stachus, luego en dirección a las famosas torres a través de la concurrida zona peatonal hasta la Frauenkirche, y después pasé por el ayuntamiento hasta los puestos y tiendas del Viktualienmarkt. En el Isartor saqué mi teléfono por primera vez para ver el mapa. Giré a la izquierda en dirección a mi hotel y seguí por una avenida principal, pero luego hice otro giro no planificado en la

Maximilianstraße y acabé en el imponente Parlamento de Baviera. Al final, cuando me cansé de aquel esplendor arquitectónico, caminé por la orilla del Isar hasta el Jardín Inglés. En los prados se encontraban personas risueñas y vestidas con ropa ligera, y los caminantes que se acercaban me sonreían de forma amable.

A través de un puente abandoné el parque y llegué a una pequeña plaza donde se encontraba mi hotel. Fui a la recepción y di mi nombre. “Su editor le ha reservado una bonita habitación, Dr. Kalbitzer”, dijo el empleado con respeto. *Mi* editor. Un tanto aturdido, cogí la llave y subí a la habitación, que era sencilla y limpia, aunque olía un poco a productos de limpieza. Abrí las ventanas y una tranquila mezcla de cantos de pájaros y murmullos de voces fluyó desde el exterior con el aire fresco y cálido de la primavera. Puse mi chaqueta en la cama, me senté junto a ella y miré hacia fuera. Todavía me estaba divirtiendo cuando tomé una foto de la lámpara de cabecera: el soporte de la lámpara estaba formado por unos pequeños elefantes, cada uno de ellos estaba sobre los hombros del otro. A algunos de ellos se les habían roto los colmillos, cuestión que me sorprendió teniendo en cuenta lo bien cuidado que estaba el hotel. Envié la foto a mi mujer con una pregunta divertida –pero al mismo tiempo muy orgullosa– sobre si los autores más famosos de la editorial también se habrían alojado en esa habitación. Luego me acerqué a la ventana, me apoyé en el marco y respiré el aire primaveral. Recogí mi chaqueta de la cama, la toqué por encima y descubrí en mi hombro los restos de las papillas del desayuno que nuestro hijo debía tener aún en la boca cuando partí. La mancha no se podía limpiar, pero aquello no importaba. “Medallas de la paternidad”, había llamado una vez a estas manchas un padre amigo. Eso es lo que también sentía. ¡Qué gran sensación la de ser un padre orgulloso y poder hacer las cosas que siempre había querido en la vida! Luego retiré las sábanas lo justo para apoyar la cabeza en la almohada limpia, y me tumbé en la cama.

A partir de ahí me sumergí en lo profundo. No de forma repentina y nada desagradable en un principio. Después de cerrar los ojos, me surgió una sensación de un intenso vacío, tanto en la cabeza como en la parte superior del cuerpo. Entonces, de improviso, la cama parecía no ofrecer más apoyo, y sentía como si mi cuerpo estuviera en un

vasto espacio oscuro. En cuanto cerré los ojos, sentí que mi cuerpo estaba allí, y que yo empezaba a caer hacia atrás dentro de él.

No había bebido alcohol, no había fumado nada y no había ninguna otra circunstancia externa que pudiera utilizar para explicar esta experiencia. Estaba completamente despierto en todo momento, podía abrir los ojos y moverme con normalidad. Por lo que me pude autoexaminar, tampoco había anomalías neurológicas. Fue más bien como si me dejara llevar al cerrar los ojos y de inmediato empezara a caer. Sentí como si lentamente, y sin ruido, todas las certezas se hubieran desmoronado dentro de mí. Pude interrumpir momentáneamente aquel proceso abriendo los ojos, pero también sabía que era inútil, y que continuaría tan pronto como volviese a cerrarlos. Volví a cerrar los ojos, preguntándome cuánto tiempo duraría aquella sensación. Fueron alrededor de dos minutos.

Cuando terminó la caída, volví a abrir los ojos. Me sentía inquieto, vacío e incapaz de comprender la situación. Entonces traté de situarme de alguna manera, de localizarme. Tomé mi teléfono y le envié mi ubicación a mi mujer, así ella podía ver dónde me encontraba en todo momento. Aquello me dio cierta tranquilidad. Más tarde, intenté comprender lo que había sucedido para ponerlo en palabras: la caída hacia atrás, la sensación de que todo se desmoronaba dentro de mí. Si cerraba los ojos, podía reproducir la impresión de la caída –incluso cuando ya había terminado–, pero seguía sin poder comprender aquella sensación. Esto aumentaba mi angustia y, como resultado, se desarrolló en mí, cada vez más fuerte, un miedo difuso que no se relacionaba con nada concreto. *Free-floating* es como lo llamamos en la jerga psiquiátrica: una ansiedad sin un objeto de referencia claro. Hasta aquí, aquella sensación no era similar a un ataque de pánico: en un principio, apenas era consciente de mi cuerpo. Me sentía también como un observador ajeno durante aquella caída. Era como un observador que ve que está ocurriendo algo inusual y que podría ser amenazante, pero que no entiende con exactitud cuál es el peligro.

De pronto tuve la sensación de que pensar y sentir-en-mí-mismo no me llevaría a ningún lado. Así que dejé mi habitación y el hotel para ir en busca de un restaurante. Se sentía bien estar al aire libre y rodeado de gente. Sin embargo, mientras caminaba, noté que mi

cuerpo se sentía extraño. Como si lo llevara puesto como una prenda de vestir, mediante la cual era capaz de sentir. Aquello lo experimenté con una mezcla de curiosidad e incomodidad. Primero palpé con cautela sus regiones periféricas; las puntas de los dedos, los talones y el bulto superior de mi oreja derecha. Palpé la parte exterior de mi oreja, la piel y el cartílago de la parte inferior. Luego me toqué con cuidado la nuca, palpando los huesos, tratando de recordar sus denominaciones anatómicas. Y, entonces, me invadió el pensamiento sobre el lugar desde el que estaba observando a mi cuerpo. ¿Dónde está ese algo subjetivo que puede recorrer mi cuerpo desde dentro y, al mismo tiempo, tomar la perspectiva desde fuera? Me perdí en pensamientos filosóficos y dejé de centrarme por completo en la percepción. Cuando llegué al restaurante, ya me sentía casi de buen ánimo.

Fue recién en el camino de vuelta del restaurante al hotel, cuando aquella sensación difusa se convirtió en un miedo concreto e intenso. Imaginé la forma en que le contaría a mi mujer aquella experiencia, por teléfono o en nuestro hogar, y empecé a pensar en mi familia. De pronto surgieron los siguientes pensamientos: ¿y si hubiera algo que estuviera mal en mi cuerpo? ¿Y si aquello fuera una enfermedad aguda y no pudiera volver a casa? ¿Y si me muriera aquí, en Múnich, esta noche, sin que nadie se diera cuenta, estando en soledad, en la cama de un hotel anónimo y en una ciudad que no conocía, donde mi vida no significaba nada para nadie? ¿Y qué sería de mi familia, de mis hijos que crecerían sin mí, y de mi mujer, que tendría que ocuparse sola de la economía de la familia y de la crianza hasta dejar atrás el duelo y encontrar una nueva pareja? Pensaba en el tiempo que le tomaría resolverlo, y calculé su derecho a una pensión de viudez, que es el setenta por ciento de lo que yo había ganado hasta ese entonces, más la media pensión de orfandad para los niños. ¿Sería eso suficiente para mantenerse a sí misma y a los niños?

Revisé mi pulso mientras seguía caminando. Mi corazón latía más rápido que de costumbre. Sin duda, el nivel de adrenalina aumenta cuando se tiene miedo. Debido a esto, la introspección no siempre es una buena salida en esas situaciones, porque el aumento de las pulsaciones vuelve a provocar ansiedad, y esta nueva ansiedad, a su vez, hace que el pulso lata aún más rápido. Este es el círculo vicioso de un

ataque de pánico. No conseguía respirar más tranquilo. Además, los músculos entre mis hombros se tensaron y un dolor agudo me recorrió el pecho. Era la tensión; eso era claro. Cuando giraba los hombros y movía un poco la espalda, el dolor desaparecía de inmediato. Además, me sentía demasiado débil como para sufrir un ataque al corazón. Pero ¿por qué iba a sufrir de un ataque al corazón ahora mismo? Mi cuerpo se encontraba en óptimas condiciones.

Cuando volví a mi habitación del hotel, bebí dos botellas de cerveza del minibar y al poco rato me sentí algo borracho. Luego lavé mis dientes, me desvestí, me metí en la cama y me quedé dormido de inmediato. A la mañana siguiente ya me sentía más tranquilo. Pero también sentí la certeza absoluta de que algo había cambiado en mí y en mi vida. Sentí que aquella vaga sensación del día anterior aún persistía. Y cada vez que intentaba comprenderla, me invadía de súbito un miedo profundo a dejar de existir. En sí mismo aquel pensamiento no me asustaba, pero siempre iba acompañado de angustia. Y con el paso del tiempo, ambos se fusionaron en una sensación permanente de inquietud y preocupación, combinada con pensamientos permanentes de muerte que, al fin y al cabo, me asustaron. Debido a que esa sensación permaneció conmigo, incluso después de mi regreso a Berlín y en los días y semanas siguientes, decidí ir en su búsqueda.

Detrás de mi deseo de continuar con mi propia experiencia, no solo se encuentra la esperanza de un mayor autoconocimiento; también está la pretensión de romper la división entre terapeuta y paciente, enfermo y sano, que –en mi opinión– no tiene sentido para una terapia de verdad útil.