

ECOS DE VIDA Y MUERTE

Observaciones en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

Autora: Hilda Botero C.

- Psicóloga, Psicoanalista, Miembro Titular de la Asociación Psicoanalítica Colombiana.
- Docente de Maestría en la Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá
- Coordinadora de ALOBB: Asociación Latinoamericana de Observadores de Bebés método Bick.
- Asesora Atención Emocional en Unidades de Recién Nacidos y Programas Canguro, Bogotá.
- Consultorio Privado

hildabotero@hotmail.com

hbotero@javeriana.edu.co

Calle 124 # 20 – 76, Apto 502, Bogotá D.C., Colombia;

Teléfono 5716370067,

C.P. 110111

Resumen

Dos observaciones a bebés prematuros y sus madres en la Unidad de Cuidado Intensivo nos ilustran uno de los misterios más intensos y profundos planteados a nuestro entendimiento: *la vida y la muerte*. Las narraciones corren a cargo de estos diminutos y valientes seres ‘emergiendo de la bruma’, y de sus madres luchadoras, tan valientes para la vida como para la muerte. **Pablo**: 20 minutos de nacido, 34 semanas de gestación. Un bebé en el umbral hacia la vida o la muerte, buscando datos de vida para prenderse a ella. Y **Daniela**, 8 días de nacida, 28 semanas de gestación, luchando por salir del útero-máquina para nacer a la vida después de un largo período sin esperanza.

Palabras Clave: Prematuridad, Observación, Vida-Muerte, Piel a Piel,

Abstract

Two observations to premature babies and their mothers in the Neonatal Intensive Care Unit, show us one of the most intense and profound mysteries that had been planted to our behave: *live and death*. The narrative is in charge of these small and brave human beings ‘that emerge from the sea mist, and their braves and fighting mothers, so brave as life as for death. **Pablo**: 20 minutes from birth, 34 weeks of gestation; a baby in the threshold to life and to death, looking for life data to grasp to. And **Daniela**, 8 days from birth, 28 weeks of gestation, fighting to get out of the uterus-machine and born to life after a long episode of losing her hope.

Key Words: Prematurity, Observation, Life-Death, Skin to Skin.

Es un artículo Original realizado con aportes de dos escritos anteriores: Vida y Muerte, Compañeras Inseparables. Observaciones Psicoanalíticas sobre el Desarrollo Psíquico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, presentado en el Congreso de Observación de Bebés, Método Esther Bick, Florencia, Italia, 2004, y Compromiso Emocional, el lenguaje del bebé, Observaciones en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, presentado en el congreso de Perinatología y Psicología Perinatal, Bogotá, Colombia, 2006 y publicado en la revista de SBPSP

ECOS DE VIDA Y MUERTE

Observaciones en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

Hilda Botero C¹

Observar bebés prematuros en la Unidad de Cuidado Intensivo de Neonatos, nos ilustra uno de los misterios más intensos y profundos que se plantean a nuestro entendimiento: *la vida y la muerte*. Las narraciones en este acto comunicativo corren a cargo de seres diminutos y valientes y de sus madres, también valientes, luchadoras, en un estado mental en el cual no se discrimina si se está *viviendo o muriendo*. Observar esta realidad marca en nuestro 'existir' una vivencia innombrable, seres cuyos rasgos son inciertos, expresiones desconcertantes, y sus quejidos emitidos para causar un eco que los atraiga al mundo de los vivos.

Me propongo en esta comunicación hacer algunos comentarios acerca de las observaciones realizadas en una Unidad de Cuidado Intensivo de Neonatos. Son observaciones que, éticamente requieren alguna intervención como parte del 'continente' emocional necesario en este recinto. Los conceptos e ideas que me han ayudado a estas comprensiones constituyen parte del *background* Psicoanalítico.

Cada vez que revisamos un autor para alimentar nuestro conocimiento y permitir la creatividad y las catástrofes necesarias en la creación, accedemos a un algo más de nuestros propios descubrimientos que se van inscribiendo en guiones compartidos, en escenarios similares, pero cada cual afirmando su particularidad y su identidad.

¹ Miembro Titular, Asociación Psicoanalítica Colombiana.

La Observación

Este trabajo es resultado de mis Observaciones de Bebés en una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. El método de Observación de Bebés nació en Inglaterra en 1948 ingeniado por la psicoanalista Esther Bick. Este tipo de observación cumple con los parámetros teóricos y técnicos del psicoanálisis, es una observación que se lleva a cabo en el domicilio de los niños durante dos años, y cada vez nos colma de aportes más importantes en la investigación y en la comprensión de la vida mental del ser humano. Las observaciones continuadas realizadas en Colombia en la Unidad de Cuidado Intensivo (desde 2004) con el método Esther Bick son pioneras en la aplicación del método a edades tan tempranas y a momentos de desarrollo emocional tan primordiales y en un recinto diferente en el cual se han realizado desde 1948.

Ecos de Otro Mundo

No todos quienes trabajan con bebés tienen hijos, pero, todos fuimos bebés, es nuestra historia; una realidad interna en cada uno de nosotros. Es así que, profunda, íntimamente, sabemos qué necesita un bebé. Necesita ser acunado, mirado, tocado, necesita que alguien se preocupe por él, que su llanto sea atendido, necesita ser limpiado, acomodado. Necesita ser amado. Necesita asegurarse poco a poco en su experiencia, que él impacta al mundo, que una urgencia será atendida. Y, una urgencia no es sólo un bebé que no está saturando bien; urgencia son aquellos momentos en los cuales la percatación de la existencia es tan precaria que, acercándome a la poesía diría: *estoy líquido como el agua, mis huesos desencajados, el corazón como cera, todo*

*está disuelto en mis entrañas*²... así podría enunciar un bebé momentos de desespero por mensajes humanos que rescaten su integridad.

La experiencia de tener un bebé prematuro despierta en la madre un sentimiento de incompetencia, siente que no puede ser madre. Esta experiencia es sentida como un castigo por algo malo que en su realidad o en su fantasía hizo, o dejó de hacer. Una madre con un bebé prematuro, o enfermo, cree confirmada su destructividad. No podemos imaginar la impotencia, frustración, culpa, que sienten los padres con su bebé en una UCIN cuando ven su lugar ocupado por enfermeras, e incluso, por las máquinas que realizan su función proveyendo el maternaje, que saben que es suyo, todo suyo. Hay celos y rabia. En estos momentos no cuentan con la ayuda de un hijo saludable para guiarlos en las funciones parentales. Un bebé hace a la madre ejercer su maternidad. Su bebé no está en sus brazos, está en una incubadora; no escucha su voz, oye ruidos extraños, estridentes, atemorizantes; no mama su leche; no escucha su canto; no percibe su aroma. Y lo que inunda su experiencia y desaborda su mundo es un vacío en el vientre, vacío en los brazos, vacía la cuna, llanto perdido, una desprotección cognitiva incluso, una sensación de transparencia en la mente, adentro no hay nada, ni el bebé tiene un adentro, ¿cómo encontrarlo? (Botero 2005)

Los bebés prematuros llegan a la UCIN de una experiencia devastadora, con una intensidad de vivencias emocionales difíciles de comprender, pero que, poco a poco nos estamos atreviendo a pensar. No creo estar muy errada cuando propongo que la Unidad de Cuidado Intensivo es una 'dimensión desconocida', si pudiéramos acceder a

² Salmo 22 *El libro de la oración común*. Citado por Margaret Cohen en SENT BEFORE MY TIME. The Tavistock Clinic Series London 2003 (traducción mía).

este pensamiento. Es una dimensión en la cual asombrosa y paradójicamente vive y habita la muerte. Se reconoce sólo a través de observar y observar que la vida se abre espacio y protagonismo de una forma tenaz y persistente. A veces me sorprende a mí misma contemplando la Unidad y pensando en un campo de batalla, lleno de cuerpos tendidos que necesitan ser reconocidos como vivos o como muertos, cada uno, sin embargo, es un sobreviviente, es decir, pasó por la experiencia de muerte en mayor o menor grado. Aquí es donde adquiere toda validez aquello de: 'volver a nacer'. Las batallas son por la vida. La muerte extiende su sombra para que no olvidemos que está rotundamente presente. Sobre esta realidad quiero incursionar para narrar ese *limbo* que se plantea con los bebés y las madres prematuras en una Unidad de Cuidado Intensivo 'de Neonatos'.

¿Desde cuándo esa vivencia de muerte está en la madre y en el bebé? Es inútil ubicar un punto de partida para estos pensamientos, para estos temores. Desde el inicio de la gestación la madre va y viene, se pasea una y otra vez por instantes de temor por la muerte de su bebé. Sin embargo, he de situarme en un momento específico, elegido para señalar el recrudecimiento de estos temores y cómo se va *configurando* (Bion 1965) un espectro de realidades difíciles de contener. He venido proponiendo para pensar ese 'darse cuenta' inconsciente de la *versión interna* como el momento en el cual se plantea la inminente realidad *de los inicios de la separación* (Botero, 1998). La madre comenta de manera intensa, a partir del sexto mes, fantasías incluso conscientes, de muerte de su bebé o de ella misma. Las fantasías inconscientes son más dramáticas y abrumadoras y se plantea en la madre una vida mental primitiva que se expone en procesos corporales.

La prematurez es una salida de emergencia que plantean estados de intensa angustia y persecución. Creo que las ansiedades que la madre vivencia tienen la intensidad y la realidad de las fantasías depredadoras, tan primitiva y primordial es esta vivencia. Se instala, en ella y en el bebé, la urgencia de la huida. Pues bien, esta huida propone expulsar el objeto sentido como persecutorio, objeto-bebé que la devora, a su vez, puede plantearse para el bebé un útero que, en su sensualidad, interpreta como depredador y del cual hay que escapar. ¿De qué experiencia emocional vienen estos bebés? ¿De qué tierras extrañas a nuestra comprensión nos traen noticias estos recién llegados? ¿Cómo entender su idioma? ¿¿Cómo recibir sus narraciones de vida y de muerte? ¿De qué mundos lejanos nos traen ecos de historia?

Pablo: *Un Moribundo ha Nacido*

20 minutos de nacido.

Edad gestacional: 34 semanas.

Cuando Pablo salió de la sala de partos, ya se habían proporcionado las primeras atenciones médicas, venía a **vivir** en la UCIN en una especie de sopor envolvente y desolado. Recibí a este pequeño tan pronto arribó a la Unidad y estuve a su lado mucho tiempo contemplando su llegada a la vida, al mundo, o talvez, pensaba yo, sus últimos suspiros en un mundo que aún no podía encontrar. Sus expresiones trajeron a mi mente, todos y cada uno de los seres a quienes había acompañado a morir, es decir, estaba asistiendo, ¡qué privilegio! a esos instantes de tránsito: Pablo estaba en el umbral hacia la vida **y** hacia la muerte. Nunca había entendido con tanta claridad cómo allí intercambiamos muerte y vida sin discriminación, allí, en ese punto inmenso del

infinito confesamos que hemos vivido, y nuestro cuerpo es la más contundente evidencia. Esa será la prueba 'madre' que narre nuestro paso por el mundo.

Como este pequeñito, los bebés que ingresan a la UCI impactan de una forma escalofriante, estimulan los más profundos rincones de la psique, evocan nuestras experiencias primordiales y nos reviven pérdidas permanentes, muerte, impotencia... también vida. Es dramática la forma en la cual conviven alegría vital y dolor mortal.

Llegamos Pablo y yo a un tiempo al lugar en el cual debía esperar para ser ubicado en la Unidad en este momento atestada de bebés prematuros. Esta situación imprimía en mí una vivencia de estar sobrepasada por la impotencia. Es decir, equipos médicos, instrumentos sofisticados y personal corriendo de un lado a otro atendiendo la emergencia más inmediata. La observación por sí misma se convierte en una desazón en la cual no se puede correr y atender... sólo observar, y esto, en esos momentos, se configuró en mi ser como algo ¡tan cercano a la pasividad de la aceptación de la muerte! Luego comprendí cómo era toda esa recepción de angustia de muerte la que amenazaba con desbordar toda mi *personalidad*, de tal manera que, *me alejé* hacia el bebé quien, curiosamente, con sus expresiones limítrofes entre la vida y la muerte llamaba... sí, llamaba mi atención. Me acerqué más a Pablo, tenía su boca abierta en una mueca de dolor, una figura desdentada y sufriente, no tenía edad ni sexo, no tenía vida ni muerte, pero allí estaban ambas, la vida y la muerte. Emitía una queja gutural, de ultratumba, que resonaba dentro de la incubadora, yo afiné mi oído, me acerqué y percibí levemente y entrecortado: ¡aaaahhjjj, aaaahhjjj!, desde sus entrañas. Era a la vez urgencia por recibir, beber, acoger el mundo, y al mismo tiempo, talvez proyectar a

ese mismo mundo sus pulsantes contenidos de muerte, su encuentro con ese *terror a no existir* (Sandri, R., 2000). Su pequeñísimo cuerpo estaba de lado sobre su hombro derecho, su cabeza echada hacia atrás y la expresión en su rostro estaba estática, una mueca de dolor congelado en una especie de espanto, ¿por la vida?... ¿por la muerte?... No lo supe, y aún no lo sé. Casi todo el tiempo que estuve allí presenciando esa experiencia, Pablo se iba y volvía, se iba y volvía, era un tenerlo y no tenerlo, vivía y moría. Su respiración era irregular, estaba con respirador y luchaba, duro, por, bueno, no sé por qué luchaba, hubo muchos espacios y tiempos en los cuales lo sentía lejano, yéndose, otros, sus quejas se hacían más audibles y yo pensaba: ‘sí, está vivo, está luchando, está volviendo’. ¿De dónde? -me preguntaba a mí misma- ¿de dónde siento que vuelve? ¿Será que allí, en ese espacio-tiempo, en ese ser y no ser, sí percibimos y sabemos qué es la muerte? ¿Será que allí aprehendemos qué es vivir?, allí nos llaman los sonidos y los suspiros del exterior, y la nada y el silencio ¿del... qué?... ¿del no existir?

De un pequeño cuerpecito encogido, poco a poco fue emergiendo, saliendo de su ‘fetalidad’, un bebé aún sin la nitidez suficiente para ser ubicado en la mente de todos los que lo rodeaban, como pasando el umbral de la no existencia. Comenzó este ser incierto a estirar poco a poco su tórax, su cuello, con un esfuerzo reflejado en su rostro; su boca se arqueó aún más y se retrajo en una confesión de dolor, recomenzó sus aaahhhjjjj aaahhhjjjj intermitentes, sus brazos, con sus manitas cerradas se retrajeron hacia su pecho y desde allí, en un esfuerzo, impulsaba sus quejidos. Cada vez eran más audibles, no sé si más fuertes pero, cada vez, invadían la incubadora y llegaban hasta mí de forma más clara. En estos momentos una enfermera se acercó, lo

miró atentamente y comentó, casi en un susurro, “no bebé, no vas a lograrlo”. Llamó al médico y ambos comenzaron a manipular cánulas, oxígeno, en fin. Yo, desconcertada, pensé: ¿qué pasó? Yo estaba percibiendo vida, tenuemente, pero vida emergiendo de muy adentro de él, pero... ellos percibían muerte, “no vas a lograrlo” parecía una sentencia, y yo, ¿qué entendía entonces? Comprendí ahora cómo la lucha que se escenificaba en mi mente era la lucha de Pablo; pulsaban en él, vivir y morir, y mi mente era un continente en el cual se estaba anclando su esfuerzo por vivir, yo podía ejercer esa función continente, recibir, entender y devolver, como un nutritivo alimento, sus esfuerzos vitales.

Me acerqué más a Pablo tan pronto fue atendida esa emergencia, y mirándolo por un tiempo largo, comencé a relatarle, en un esfuerzo por mantener esa conexión conmigo, por responder a su llamado, comencé a hablar de cómo lo sentía en mí, de cómo lucía, de sus esfuerzos por llamar mi continencia. Hablé de su madre, dónde estaba, cómo estaba, y de su amor hacia él, de su nacimiento, sí, ¡había nacido y estaba vivo! Permanecí hablando no sé cuánto tiempo. El bebé entró en un estado de tranquila atención, su rostro se fue relajando y su expresión ahora no evocaba mis moribundos. Cesaron sus ahogados quejidos, sus lamentos primitivos, su aaaahhhjjj aaaahhhjjj se convirtió en una respiración más o menos rítmica, parecía dormir. Permanecí un buen rato más observando, y de tanto en tanto narraba para él cómo lo veía, cómo respiraba y qué pasaba a su alrededor, más en un susurro que en una intervención audible, tal vez un arrullo de voz humana que nutriera su encuentro con la vida. Estaba dormido, pero totalmente despierto a succionar cada gramo de relación conmigo, cada letra de una historia, cada sentido de pertenencia, la más mínima

experiencia de relación que, junto a sus sueños ahora rescatados de lo profundo de sus sensaciones, temblaban en un intento creciente de asegurar su existencia.

Fui a visitar a la madre de Pablo, quien había tenido el parto prematuro debido a una preeclampsia. Estaba adolorida y en un estado similar a su bebé: en un sopor inmenso, perdida en lo desconocido, no sabía dónde se encontraba y qué había pasado. Con retazos de sus recuerdos remendamos la experiencia de ser madre, de haber dado a luz. Poco a poco ella rescataba trozos de dolores, mareos y miedos infinitos. Su bebé fue emergiendo también de la bruma y fue retomando su experiencia, era madre y tenía un bebé. ¿Dónde está mi bebé? preguntaba con voz débil, y yo recordé en un estremecimiento, los ¡aaaahhhjjjj aaahhhjjjj! de Pablo. Allí encajaban un sonido y otro. Me sentí un emisario de uno y otra; en mí, con esta observación y esta visita confluían mamá y bebé, me usaban como puente para sus mensajes, si yo los entendía, los aceptaba, y los transmitía. Aquí entendí cabalmente mi labor inmensa en esta relación.

Me conmovió cómo mi experiencia emocional era la de recibir, contener una madre-bebé, no una madre Y un bebé. Eran un sentir, una lucha, un ser, comenzando el proceso de ser uno y otra, proceso que, demarcado catastróficamente por un nacimiento prematuro, en un encuentro prematuro, acudía a la creatividad para fundirse con lo vivo, buscaba las coordenadas necesarias para prenderse a la vida. Yo experimentaba esa conexión y me sentía como un ancla en la vida de estos seres en los primordios de la recuperación de una relación. La madre hablaba de su bebé, me contaba su experiencia de sentirlo llamándola desde muy adentro de su vientre y

diciéndole algo así, decía ella: “mi bebé decía: ‘no puedo más, no puedo más’, pero yo pensaba que era yo la que no podía más, no sé, era todo muy confuso, ¿era yo, o era mi bebé?”

Comprendí entonces de una forma indescriptible cómo Pablo me mostró los terrores de la muerte, los horrores del sentimiento de no existir, y la lucha que se libra para ganar la existencia en campos de batallas inmisericordes.

Discusión

Esta es una ilustración dramática de un abrupto despertar, de un arribar a la vida dentro de los campos de la muerte. Una experiencia que el bebé proyectó... sí, proyectó dentro de mí, usándome como un continente útil para su comunicación con el mundo. Un continente también para la madre quien, deambulante y perdida quería encontrar a su bebé. Yo tenía también necesidad emocional pero también intelectual, teórica de comprender lo que en mi emocionalidad no admitía duda alguna. ¿Cómo nos planteamos los psicoanalistas que comienza la vida emocional si no es simplemente con la vida, la vida en sí? ¿Cómo este bebé está percibiendo, oyendo, sabiendo de su experiencia? Sin embargo, allí cerca del bebé y en esa tarea de prestarle mi presencia, mi mente, mis palabras para que se agarrase a la vida, sentía toda la claridad, toda la comprobación indiscutible si se quiere, de que era una conexión que funcionaba y respondía. ¿Desde cuándo el bebé tiene facultades para ser visto con una mente, con una psique funcionando? ¿Cómo es y cómo funciona la mente o la psique en el bebé recién nacido, e incluso, en el bebé en el útero? Es esta una zona de exploración y emocionantes hallazgos con una apremiante necesidad de

ser comprendida. Es tan difícil comunicar la experiencia de comprender este estado-mundo del bebé, es algo que no tiene aún nominación, y menos explicación como tal, es un contacto emocional inefable como diría Bion, una experiencia emocional que me une a la intensa reflexión de Rosella Sandri:

*¿... cómo pasar de lo visible a lo no-visible? ¿Cómo pasar, de lo observable del comportamiento, de un gesto, de un sonido, a lo no-visible del pensamiento, del fantasma, del mundo psíquico interno que se constituye y se construye dentro de un bebé?*³ (2000, p.: 1) (traducción mía).

En esta zona en la que me encuentro, con esta clase de observaciones, reafirmo una inmensa e intensa tarea por realizar en una Unidad de Cuidado Intensivo de Neonatos. La comprensión de la vida emocional en estos primordios de existencia nos plantea un reto enorme en la creación y el fortalecimiento de los vínculos emocionales.

Estuve pensando luego de la observación y mientras escribía mis propias vivencias, cómo mi voz envolvía al bebé en una 'vaga formación de sensaciones' (Tustin, 1987) cercana a una figura autista. Tustin inspira los más preciados intentos de comprensión de este ser en sus primordios de existencia.

Parece probable que el infante humano normal tenga disposición innata a crear 'figuras'. Estas 'figuras' primarias tenderán a ser vagas formaciones de sensación. Compensarán lo azaroso del flujo de sensaciones que constituye para el infante su inicial sentimiento de existir (ibídem, p.: 131)

³ ¿... comment passer du visible au non-visible? ¿Comment passer du visible observable du comportement, d'un geste, d'un son, au non-visible de la pensée, du fantôme, du monde psychique interne qui se constitue et se construit chez un bébé?

Esta 'figura' parece ser que se amolda desde el 'tocamiento' de sustancias corporales blandas. Pero, con cada bebé al que me acerco en estos momentos de lucha por existir, dentro de una incubadora, antes aún de permitirse un contacto físico, mis palabras veo que acceden a sus sentidos aún desorganizados como un 'toque' a la piel, al oído, a cada sentido que en este momento son todos los sentidos. Pablo sintió que 'toqué' su existencia, y mi voz, además de ser un imán de atracción hacia la vida, fue un objeto de sensación suficiente para organizar por momentos sus intentos de existir.

2- Daniela, *Salvada de las Aguas*

Observación N°. 1.

Día 8, en la UCIN

Conocí a Daniela cuando tenía 8 días de estar en la UCIN, me llamó la atención su tamaño tan pequeño, 28 semanas de gestación, con Retardo de Crecimiento Intrauterino (RCI). Pero algo más hacía que yo mirase intensamente a esta bebita. Observé a esta nena, inicialmente, durante 45 minutos, varias veces en la semana y durante el tiempo que permaneció en la Unidad. Sólo reproduzco pequeños trozos de observaciones.

Al principio no podía determinar qué me atraía tanto, como si su expresión facial con un misterioso *ceño fruncido, enojada*, me estuviese comunicando algo. Por mucho tiempo no pude entender. Las enfermeras se referían a ella como linda pero "¡tan llorona!". Decía la jefe de enfermeras, que tenía períodos en los cuales no paraba de llorar, nadie podía decir de qué se trataba todo ese llanto inconsolable. Así transcurría su tiempo en la Unidad. Dormida, con el ceño fruncido y un poco encorvada hacia sí misma, sus manitas muy cerca de su rostro. Era ésta una posición de contenerse a ella

misma, se recogía, se juntaba y calmaba el terror a esparcirse en un espacio sin límites. Yo pensaba que imitaba un útero en el cual permanecía, sin enterarse aún que había nacido y estaba fuera de él. Tal vez si mantenía su 'forma' en el útero, también éste seguiría existiendo... no sé. Una fantasía arcaica de simple existencia, una fantasía *in-útero*, o, una certeza vital.

Observación Nº. 5.

Día 20, en la UCIN.

Llegué a la incubadora de Daniela, me acerqué, abrí la pequeña puertecita hacia su mundo, saludé, y me quedé observando su sueño, tal vez demasiado profundo, sus manos estaban fuertemente cerradas, aferradas diría yo, a cuanta conexión podía asir. La expresión de su rostro era de un frenético esfuerzo suspendido, no sé dónde... en el aire, en el interior de la incubadora; yo sentía que Daniela se agarraba a 'algo' que la mantenía viva. Era una nena con muchas dificultades médicas. Dificultades que la llevaban más hacia la muerte. La expresión de sus cuidadores era de pesimismo y desesperanza. Sin embargo, decían, 'es muy linda'. Había un especial encanto en ella que atraía la atención.

Cuando llevaba allí cerca de 20 minutos sus ojos comenzaron a moverse de un lado a otro y sus manos se crisparon en un tremor inusitado, su barbilla también tremaba, y su cuerpo rígido se arqueó en su universo de vidrio y aire, cables y sonidos intermitentes. Su rostro se fue configurando en una mueca de espanto y su frecuencia cardiaca subía y subía. La alarma se extendió en el ambiente. Fue atendida inmediatamente, nada médico pasaba, Daniela estaba soñando, soñando una dura

lucha por aferrarse a la vida. Su rostro permanecía tenso, una tensión angustiada, pensaba yo. Me sorprendí a mí misma atenta, siguiendo el recorrido de cada uno de los cables a los cuales estaba agarrada. ¿Por qué? Observé cómo su expresión dejaba en mi mente un mensaje para ser descifrado. “son mi conexión con la vida, me *enlazo* con ellos a la vida, vivo gracias a ellos”... podría escuchar éste como su mensaje.

Comprendí en ese momento la trascendencia de su necesidad de estar conectada, sostenida, ¿por una madre-máquina, talvez? Una madre de contactos duros, dolorosos e intrusivos, y aún así, era su madre-vida, sentida como el contacto que se volvía cada vez más su seguridad de existir.

Me impactaba cómo yo podía sentir sus esfuerzos por vivir y en cambio observaba y escuchaba los comentarios en la unidad, incluso de otras madres acerca de: *todavía está viva... ayer pensé que se moría... pensé que hoy no la encontraba*. Esta ha sido una experiencia inolvidable en mis múltiples observaciones en la UCIN. Daniela estaba en la mente de casi todo el personal de salud y las madres prematuras que asistían a estar con sus bebés, como la sentenciada a muerte. Sólo así, dentro de ellas mismas aseguraban que sus propios hijos vivirían. Para esto, para que la vida continuara en todos estos otros bebés, tenía que morir alguien, y Daniela era la elegida.

Fui asistiendo a la germinación de la vida en esta chiquita a pesar de ser la muerte la que abrigaba su precaria existencia. Hubo un factor excepcional que a mi modo de ver marcó la fuerza de la decisión. Y era su madre. Ella misma, a pesar de lo difícil de este nacimiento, a pesar de las dificultades de salud de su nena. Era su maternidad volcada

a la vida la que iba reemplazando poco a poco todos los cables y máquinas a los cuales Daniela permanecía aferrada y de los que no se podía soltar. Varias veces se intentó desconectarla del oxígeno por ejemplo, pero varias veces las cánulas se retiraban y Daniela pasaba unos momentos respirando bien, sola. Cuando se percataba de la falta de las cánulas, se paralizaba su cuerpo, su respiración caía en el vacío y había que conectarla nuevamente

Ahora bien, me preguntaba: ¿qué resultaría si la madre asistía y contenía la experiencia de desconexión y ofrecía con su presencia, su voz, su tacto, una conexión más humana, más viva? ¿Y si poco a poco esa relación con las máquinas buscaba transformarse en una relación con lo animado, lo vivo, si la respuesta cálida y continente sustituía la fría y dura respuesta de lo inanimado? Daniela fue conectándose a mamá, reconociendo un continente presente y amoroso. Se fue relajando, su ceño fruncido se fue tornando en otra emoción que se configuraba en su mente como la experiencia emocional de ser contenida y sostenida, ya no necesitaba aferrarse a las cánulas. Ahora abría sus ojos y buscaba figuras animadas, se fijaba a ellas, sólo así aflojaba su aferramiento a cables inanimados; cada vez era más fácil alimentarla, su llanto fue cediendo, y para cuando la madre pudo llevarla piel a piel en el canguro intrahospitalario, Daniela sonreía a su madre, devolvía alimento emocional a quien tan duramente había insistido en contener su fragilidad y en nutrir su vitalidad.

Daniela permaneció cuatro meses en la Unidad de Cuidado Intensivo y Cuidado Intermedio Neonatal. Se presentaron varias complicaciones y tuvo que ser intervenida quirúrgicamente. Sólo después de un poco más de tres meses pudo la madre tenerla

en sus brazos. Allí comenzó la experiencia canguro intrahospitalaria. Y ahora, en contacto piel a piel de todo su cuerpo, no sólo sus manos desde el exterior de la incubadora, Daniela fue tejiendo con su madre una relación íntima, intensa y profunda que cada instante aferraba a esta díada más a la vida. Daniela comenzó a existir en el mundo de los vivos.

Discusión

Esta experiencia abrió la puerta a reflexiones importantes en mi trabajo. Era ésta una bebita aún en el útero, y ésta era una realidad contundente, Daniela sobrevivía porque su fantasía, construida con los ‘datos sensación’, y evocaciones de estar suspendida en un medio acuoso, en el cual su ‘forma’ y su contacto líquido la alimentaban, dieron existencia real a su vivir gestada en la incubadora que se tornó en el útero del cual no nacía aún. Sólo así mantuvo la tenacidad de existir. Creo que esta bebita evocaba su experiencia en el medio intrauterino y, como una ‘figura autista auto-generada’ (Tustin, 1987) la ‘forma’ que adoptaba para contener-se calmaba su pánico a no existir. Esta figura no compartida suponía sin embargo, si se extendía en el tiempo, un peligro para su desarrollo. Había que intervenir y deshacer poco apoco ese útero ilusorio para introducir la realidad del útero artificial. La camita-nido que se adecúa para estos niños prematuros imitando los límites del útero-continente, tendría que sufrir permanentes variaciones para que la experiencia de cambio estimulara en Daniela la vivencia de poner los pies, o... ¿su cuerpo? en la tierra, para aterrizar, tal vez como narra Tustin de John⁴ (Ibídem.), ‘en paracaídas’. La presencia y el contacto con la madre fueron

⁴ John es un paciente autista de Francis Tustin con quien describe extraordinariamente su vivencia de “el agujero negro” del “no existir”.

reemplazando poco a poco en Daniela ese útero alucinado. Primero la voz, luego las manos de la madre que llegaban hasta la bebita le hacían 'sentir' un con-tacto diferente. Daniela iba respondiendo a cada eco, a cada mensaje del exterior con actitud alerta y espera silenciosa, con una disposición a recibir que marcaba la presencia de la vida cada vez más fuerte. Ahora la vida habitaba dentro de Daniela

Esta madre y un movimiento de rescate que se movilizó en todo el servicio de salud de la Unidad actuaron para Daniela como un equipo ultrasensible, *absorbedor de shocks* (ibídem, p.: 71). Daniela pudo escapar entonces de esas experiencias devastadoras de los terrores primordiales, de pánico al depredador, miedos que en tiempos pasados aseguraban la supervivencia (ibídem). Daniela permanecía con vida gracias a las vivencias que se instauraban en su mente, en su emocionalidad, cada vez que le hablaban, cada vez que era tocada, era mirada; estas vivencias fueron 'ordenadores' de su sensualidad y de su emocionalidad. Este modo de atribuir significado a la experiencia emocional facilitaba en Daniela hacer conexiones cada vez más compartidas y nacer verdaderamente, salir fuera del útero alucinado. Las aguas del útero ya podían ser historia.

Cuando Daniela pudo salir de ese útero y comenzar la experiencia piel a piel del canguro precoz, creaba el 'amoldamiento' como un ejemplo vivo de contigüidad, su precario sentido de sí abrigaba ya un ritmo en las sensaciones, las pausas de mirada, succión, caricia, marcaban también el inicio de la periodicidad.

Pablo y Daniela, dos mensajeros de trances innombrables nos cuentan sutilmente cuán indiferentes podemos ser ante sus vivencias, ante experiencias de espanto que,

talvez por miedo a comprender, por temor a visitar nuestros propios espantos, nuestros propios abismos, pocas veces hallamos con sentido, pocas veces nos dejamos 'tocar' por su muerte, o por su vida. La **UCIN** es un territorio semejante a ese *hoyo negro* de los niños perdidos en la tierra de nadie del autismo. Pero... ¿quién, o quiénes más están allí perdidos?

Referencias Bibliográficas

- Bion, W. R (1965). *Transformaciones. Del Aprendizaje al Crecimiento*.
Buenos Aires: Centro Editor de América Latina, 1968.
- Botero, H. (1998) *Observar un bebé canguro: el útero para gestar una relación madre-bebé*. Presentado en el IV Coloquio Internacional de Observación de bebés Esther Bick, Lisboa, 1998
- _____ (2005) *El Recién Nacido y el Equipo de Salud*. Presentado en el Primer Foro Nacional: Desarrollo Psíquico y Emocional en la Infancia y Adolescencia en Situaciones de Crisis. Universidad. Javeriana, UNICEF Bogotá 2005
- Isaacs, S. (1948) Naturaleza y Función de la Fantasía, en *Desarrollos en Psicoanálisis*. M. K., O. C Vol. III Paidós-Hormé Buenos Aires 1983
- Klein, M. (1952) Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del Bebé. En *Desarrollos en Psicoanálisis* O. C Vol. III Paidós-Hormé, Buenos Aires 1983
- Sandri, R. (2000) *Les bébés pas encore nés (à l'écoute des parties embryonnaires de la personnalité)* V Coloquio Internacional de Observación de Bebés, Esther Bick. Río de Janeiro, 2.000.
- Tustin, F. (1987) *Barreras Autistas en Pacientes Neuróticos* Amorrortu Editores. Buenos Aires 1989

Hilda Botero C.

hildabotero@hotmail.com - hbotero@javeriana.edu.co