

EL DOLOR DE LA SEPARACIÓN

*La Unidad de Cuidado Intensivo, La experiencia Madre-Bebé-Canguro:
Un Aprendizaje por Amor*

Hilda Botero Cadvid

Psicóloga Psicoanalista

Miembro Titular Asociación Psicoanalítica Colombiana.

Docente Maestría Universidad Javeriana. Bogotá.

Dirección: Calle 124 No. 20-76 Apto. 502. Bogotá

Celu: 3158793806

hildabotero@hotmail.com

EL DOLOR DE LA SEPARACIÓN

*La Unidad de Cuidado Intensivo, La experiencia Madre-Bebé-Canguro:
Un Aprendizaje por Amor*

Hilda Botero C.

La segunda década del pasado siglo estuvo preñada de diferentes observaciones serias y comprometidas sobre la gestación y el nacimiento. La divulgación de estos hallazgos se llevó a cabo profusamente desde los adelantos tecnológicos, el ultrasonido en los 70, la fotografía intrauterina de los años 80 ¹ Y ahora el sistema 4D de ultrasonido. Sin embargo, ha sido escasa la divulgación de los conocimientos que se han adquirido y desarrollado sobre la emocionalidad de la madre gestante y su bebé, la relación que comienza desde el vientre, así como de las experiencias primeras del parto y el encuentro con su bebé real.

Tenemos ahora una mejor comprensión acerca del sofisticado aparato perceptivo y motor del bebé y la complejidad de su dimensión mental. Observamos cómo el bebé en el útero es un ser activo que coopera en la preservación de la gestación y en la decisión compartida para la formulación del parto como una 'experiencia de nacimiento'. También nos hemos acercado a una realización más próxima a la realidad del útero como un lugar no siempre ideal. Sabemos cómo drogas y sustancias neuro-hormonales de la madre que acompañan sus estados emocionales atraviesan la placenta y repercuten en el bebé de tal forma que, como anota Joanna Wilhelm (2002), se configura "un ambiente más próximo al infierno que al paraíso" (pág.: 21).

Luego de varios años de investigaciones de observadores como Trevarthen (1974), Bower (1974) y otros, hemos ido comprendiendo cómo el bebé se percata de la separación de su madre desde los primeros momentos luego del nacimiento. Bebés prematuros pienso, entrarían en la consideración de una separación corporal vivenciada más como una ruptura de esa unión madre-bebé, ya que esta díada y especialmente este bebé, aún no cuenta con líneas herramientas emocionales para enfrentar la experiencia. Esto nos ubicaría en la urgente necesidad de promover y amparar la presencia mutua, para la reciprocidad comunicativa entre madre y bebé, con el fin de remediar la experiencia traumática de la ruptura. Si no se plantea esta interacción se vuelve insoportable la percatación de cualquier separación, así sea fugaz.

Las observaciones de bebés prematuros en este nivel no verbal en el cual la experiencia emocional es especialmente viva, aturrida por tanta confusión, desorden, intensidad de la proyección y una especial sensibilidad hacia la recepción de estados mentales, nos exigen una unión indescriptible, una capacidad para sentir lo sentido, vivir lo vivido por ese otro: ese bebé y esa madre. Una dimensión de la mente tan primitiva que es difícil expresarlo en palabras y más difícil aún escribirlo para su comunicación. Habrá una gran distancia desde esta narración hasta la experiencia emocional de sentir el pánico, la fragmentación, la confusión de madre y bebé. Es preciso entonces "hallar las condiciones justas para experimentar la intuición" (Bion 1962a, p: 218), unirla al pensamiento y la observación y alcanzar así la magnitud de comprensión de estas realidades tan arcaicas. Es decir, que haremos una observación desde un vértice desde el cual puedan ser intuitivos los hechos afectivos y podamos palpar la emocionalidad buscando comunicarse.

¹ Observaciones por medio del ultrasonido fueron descritas por primer vez en 1971 por Reinold, quien observó movimientos fetales entre las 8 y 16 semanas de edad gestacional post menstrual. *El milagro de la Vida*, de Lennart Nilson quien en los inicios de los 80s con una micro cámara ajustada a una sonda intrauterina filmó todo el proceso de la Fecundación Humana, fotografías publicadas también en su libro *A Child is Born*.

Me propongo en este escrito hacer algunos comentarios acerca de observaciones realizadas en la Unidad de Cuidado Intensivo de Neonatos, UCIN, y las realizadas en uno de los Programas Madre-Bebé Canguro Ambulatorio.² El método básico es la “observación de bebés” Método Esther Bick, establecido en Londres desde 1948, con las adaptaciones necesarias según las circunstancias especiales de estos bebés y estas madres, esto es, la intervención y la adecuación de la frecuencia y el tiempo en el cual se extiende la experiencia de observar.

Haré algunas consideraciones teóricas que den contexto a mis comprensiones, luego presentaré fragmentos de observaciones de dos bebés prematuros, Pablo y Sara, quienes ilustran este acontecer. Una corta discusión en cada caso y un breve comentario final.

I -- Observando los primordios.

Es indescriptible la experiencia de permanecer al lado de estos bebés emergiendo de la bruma, de seres que desde el limbo gritan, lloran o simplemente se refugian en el silencio y se prenden a un estado de invisibilidad, temerosos de existir y con pánico de no existir. Estos bebés necesitan de alguien que descifre sus códigos para responder a sus demandas insistentes y algunas veces tan confusas para nuestro pensamiento. La madre y el equipo de salud tienen una misión vital: recibir sus mensajes y devolver en una respuesta acertada, guías del mundo nuevo, ayudas para tolerar ese impacto estético que amenaza con la muerte. Y a la vez, la madre necesita un ‘continente’ que ayude a metabolizar esta experiencia de caos y desorientación, sólo así ella estará capacitada para responder a su bebé.

La experiencia emocional del bebé, especialmente del bebé prematuro en la Unidad de Cuidado Intensivo es de un dramatismo imposible de narrar. Dolor, terror y pánico, envuelven, como recepción de este mundo, tan extraño para ellos, su precario sentido de existir. Cada instante está golpeado por bruscas sensaciones que impactan y ponen en peligro su experiencia de vida. La experiencia de una madre ausente, la pérdida de un continente que era fijo, permanente hasta ahora, sólo plantea preguntas: ¿Dónde? ¿A quién acudir por respuesta? Quienes hemos interactuado con estos momentos tan arcaicos hemos visto cómo, si mamá no está, ni su voz, ni su aliento, ni... nada, una luz puede ser mamá, un cable, una sonda se transforman en lo que conecta con la vida, con la vida emocional.

Estas son observaciones muy dolorosas, sobrepasan por mucho, las fuerzas de contención. No es sólo el bebé. Estas madres están en tal situación emocional de vulnerabilidad, que nos es difícil hacer la diferencia entre ellas y sus bebés. Sin embargo, se hacen exigencias más allá de sus capacidades sin entender que ellas también necesitan una atención, una función ‘continente’ para re-editarla con su bebé.

Las observaciones que he realizado en la UCIN y en el Programa Madre-Bebé Canguro han sido de una riqueza extraordinaria, no sólo por las comprensiones que permiten estos acercamientos a momentos tan primitivos, casi en el vientre, sino por la cualidad de lo que se establece como una relación ‘continente-contenido’ (♀♂) que busca instalar esa función entre madre y bebé. Función tal vez rota, suspendida, en fragmentos que demandan ser detectados e integrados nuevamente en una relación y una diada que se reencuentra para el crecimiento y la creatividad y sobretodo, para construir la posibilidad de la separación.

² Son observaciones que, éticamente requieren de la intervención como parte del ‘continente’ emocional que se necesita para transitar en una experiencia de esta cualidad y de esta magnitud.

La Unidad de Cuidado Intensivo, este primer encuentro con el mundo para estos pequeñitos ¿Cómo recibe a estos habitantes de lejanos universos? ¿Cómo contiene estados primordiales, lenguajes desconocidos, indescifrables? ¿Cómo rescata pedazos de rupturas dolorosas y búsquedas obstinadas?

II – Separarse... ¡esa historia interminable!

¿Cómo y dónde comenzar la observación de una experiencia de esta cualidad: *La separación*? Nuestra vida comienza cuando una lucha contra toda respuesta rechazante de albergar a alguien más que a sí mismo... ¡arrogancia humana!, logra un encuentro afortunado. No es fácil esta odisea. Joanna Wilhelm (2002) hace una descripción del desafiante espermatozoide y su tenacidad para conquistar un territorio tan hostil, tan hermoso y fuerte al mismo tiempo, sellando así la concepción. Una vez óvulo y espermatozoide se encuentran dejan de ser dos y van convirtiéndose en “uno”, un individuo. Y ese “uno” comienza ahora a plantear de forma evidente la necesidad del otro: la madre. Parece entonces que concretan un pacto realmente creativo y se configura otro encuentro: ese bebé y esa madre. La placenta es su primer producto compartido de unión. El encuentro en el cual cada uno aporta algo para poder continuar. Ahora sí, urge funcionar muy cercano a ser “uno” y la gestación continúa. ¿Uno? ¿Dos? ¡Difícil acertijo! En fin, madre y bebé son en estos momentos *madre-bebé*. Y el éxito de la gestación, de que se mantenga la vida en proceso depende de ese uno, dos... de ese encuentro inasible, de ese estado de unicidad.³

¡Qué vivencias van configurando la ‘historia’ en la vida de madre y bebé! Historia implica experiencias, memorias. Las emociones que acompañan estos hechos, de una forma muy íntima, profunda y arcaica tejen ya un complejo espectro, son impresiones no-verbales asociadas con los momentos iniciales de una relación. Esto me hace evocar el bello artículo de Bion, *La Evidencia* (1976) y su indagación por ese punto observable en el cual pudiera arraigar la comprensión que puede ser objeto de interpretación. Así mismo, ¿Cuál será este punto observable en el que uno son dos, o dos son uno?

Así pues introduzco una coordenada más de pensamiento y me pregunto acerca de lo que Kant, citado por Bion, aventura a ser considerado (Kant citado por Bion, 1976): “las intuiciones sin conceptos son ciegas; los conceptos sin intuiciones están vacíos”. Y Bion piensa:... “Nuestro problema consiste en cómo hacemos para introducir las intuiciones en los conceptos, y los conceptos en las intuiciones”.... “¿Cómo hacemos para expresar en términos racionales y conscientes, algo que pueda estar reconociblemente ligado con un sentimiento?”... “A veces pienso que un sentimiento es una de las pocas cosas que los analistas tienen el lujo de poder contemplar como un hecho” (pág.: 241).

Me animo a parafrasear a Bion en sus comentarios a *Volviendo a Pensar*, y me identifico con su pensamiento. “No soy optimista acerca de las posibilidades de transmitir claramente al lector lo que pretendo decir... [...] pero, una vez que él se halle en condiciones de *experimentar* la intuición no tendrá duda alguna respecto de su realidad”. Y continúa Bion: “El psicoanalista no debe permitir que se lo aparte del vértice desde el cual son “intuibles” los hechos afectivos, una vez que han evolucionado” (1962a pág.: 218), --las cursivas son del autor-- No es esta una actitud privativa del consultorio, es algo que el psicoanalista lleva puesto, o más bien, lleva *siendo* en su *ser* psicoanalista.

³ Son dos seres, pero aún una emocionalidad que necesita ‘curtir’ un proceso de diferenciación, por lo tanto el que constituyan una unicidad les da la calidad de único, única la relación, **la experiencia de ser uno solo**.

Parto de una licencia del Psicoanálisis como lo observamos en Bion: Proponer Conjeturas Imaginativas⁴. Así, observación, intuición y sentimiento unidos, formulan una hipótesis para pensar: *madre-bebé*, esa unicidad ya compenetrada física y emocionalmente y manifestada sin remedio: *mi bebé*, dice la madre acariciando su vientre con una presencia en su mente; *mi mamá* patea el bebé con algo cercano a una 'ocurrencia' (Bion) afirmando su límite 'continente'. El tiempo va marcando el límite del espacio. Y es entonces, cuando y donde --a mi parecer-- se unen coordenadas que, sólo al estar unidas puede reconocerse el hecho seleccionado. Y he aquí la Conjetura Imaginativa: "Más o menos 6 meses de gestación... un 'algo' está sucediendo y el mundo uterino (útero-cuerpo y útero-mente, sin distinción), el único mundo del bebé está cambiando... ¿qué pasa? piensa-siente bebé, ¿qué sucede? piensa-siente mamá. Señales de alerta se encienden. Arriba ya no es arriba y abajo ya no es abajo. ¡El mundo se da vuelta...! Literalmente. Ya nada volverá a ser igual. Datos sensoriales que comienzan a narrarse, un estado mental especial se plantea en la madre-bebé...".

Quienes hemos trabajado analizando a madres durante la gestación, tenemos el privilegio de hacer observaciones extra-ordinarias en el más amplio sentido de la expresión. Repito, observación, intuición y sentimiento construyen un conocimiento sensible y un 'saber' de sabiduría. Y continúo con mi conjetura imaginativa: "Voy a presumir que **los primeros datos de separación** entre madre y bebé se plantean en ese momento en el cual el mundo físico-emocional evidencia un cambio y el bebé tiene que acomodarse, pues tendrá que nacer, este es el momento de la *versión interna*. Una idea nueva capaz de producir un cambio catastrófico. ¿Qué es esto de límite de tiempo, límite de espacio y ser dos? ¿Qué es esto?, así sienten mamá-bebé. Y, si todo hasta ahora había sido encuentro, ¿qué es esto --especialmente para el bebé- ¡¡Qué es esto de, **separarse** !!". He venido proponiendo pensar el 'darse cuenta' inconsciente, de madre y bebé, de la *versión interna* como el momento en el cual se plantea la inminente realidad *de los inicios de la separación* (Botero, 1998).

Considero este el momento de mayor angustia, incertidumbre, terror y creo que Bion (1976) cuando propone un término 'inventado' por él como "miedo subtalámico"⁵ (pág.: 243) me presta un continente para ubicar mis intuiciones, mis sentimientos y la observación de estas proto-emociones en esta díada ¿uno-dos? La *versión interna* marca una decisión y la más difícil, el *comienzo de la separación*. Terrorífica y asustadora experiencia. Esta vivencia *marca* ya una realidad que necesita ser abordada por la madre y por el bebé, quien en este momento tiene suficiente capacidad para, a su nivel, percatarse de lo irremediable de la separación. Entre los dos, como uno, tratarán de afrontar la realidad. Serán las últimas experiencias de ser uno-dos. Podríamos pensar cómo esa experiencia de la *versión interna* definirá el nacimiento. Pueden confundirse en una sola experiencia terrorífica, o pueden ser toleradas de forma tal que configuren dos experiencias que estarán construyendo las bases para las miles y miles de separaciones que se escribirán en el transcurso de la vida del individuo.

Raquel Soifer (1971) propone la angustia que se instala cuando ocurre la *versión interna* como una angustia que si se configura como imposible de ser tolerada plantea un parto prematuro. Pienso que esta experiencia, cuando desencadena la prematurez, no marca una separación, diría que ante la incapacidad de metabolizar-pensar la experiencia, se plantea una *ruptura*, un estado protomental. (Bion, 1948). En este nivel protomental en el cual se encuentran madre y

⁴ Este es un término de W. Bion quien lo elige haciendo diferencia con el utilizado por Kant "conjetura racional". Dar alas a su imaginación, ser indulgentes con su especulación imaginativa, es el ánimo que da Bion al psicoanalista investigador. (Zimerman 1995, citando a Bion, 1976)

⁵ "¿Tiene el bebé alguna clase de consciencia bien establecida?, ¿Quién es uno para darle un nombre? Yo he inventado términos para mi uso personal como 'miedo subtalámico' con lo que quiero expresar el tipo de miedo que uno sentiría si los más altos niveles de la mente no produjeran algún tipo de contención sobre ello" (Bion, 1976, pág.: 243)

bebé⁶ falla la función 'continente-contenido' (♀♂). Y en este estado de turbulencia, si no se tolera la incertidumbre y el monto de angustia generado por esta situación, se rompe la piel continente, la capacidad *continente* de la madre y la capacidad del bebé de permanecer siendo el *contenido*. La función ♀♂ se fragmenta y sus fragmentos comienzan a expandirse peligrosamente en un universo de incertidumbre no tolerada y desesperación.

Las reacciones protomentales que se establecen configuran un estado mental en madre y bebé o madre-bebé que, talvez una comprensión podría enmarcarse en lo que Bion denomina 'pánico': la reacción ante la posibilidad del reconocimiento de la particularidad (Bion 1952, pág.: 424). Es entonces demasiada angustia para dos y ambos están 'en pánico'. "Una locura de dos" (Muniz de Razende 1996 pág.: 76). Aquí nace, o mejor, se activa esta experiencia emocional que se iguala en mi mente a lo que alude Tustin como 'miedo al depredador' (Tustin 1987). Y a lo que Klein hace referencia como temor al aniquilamiento, causa de la ansiedad persecutoria. (Klein, 1952).

Quiero compartir en este escrito las catástrofes desencadenadas por, más que separación, la ruptura, como experiencia emocional de dos bebés: **Pablo**, un bebé prematuro recién llegado a la UCIN con apenas unos minutos de nacido; y, **Sara**, una bebida prematura en el Programa Canguro Ambulatorio. Comparto también los intentos de pensar estas experiencias de emociones tan primarias en mi trabajo.

III -- *Ecos de otro mundo* ⁷

Los bebés prematuros llegan a la UCIN tras una experiencia devastadora, con una intensidad de vivencias emocionales difíciles de comprender, sólo ahora, poco a poco estamos atreviéndonos a pensarlas. No creo estar muy errada cuando propongo que la Unidad de Cuidado Intensivo es una 'dimensión desconocida'. Es una dimensión en la cual asombrosamente *vive* 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, ha pasado por la experiencia de muerte en mayor o menor grado. Las batallas son por la vida. Pero esto no convierte maníacamente este lugar en un recinto de 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 prematuros y las madres prematuras en una Unidad de Cuidado Intensivo de Neonatos.

Pablo: *Un moribundo ha nacido* Más o menos 20 minutos de nacido.

Edad gestacional: 34 semanas de gestación.

Cuando Pablo salió de la sala de partos, ya le 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, más de una hora de observación, 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

⁶ Cuando hablo de la relación madre-bebé me refiero a la relación desde la preñez.

⁷ Este Caso es parte de *Vida y muerte, Compañeras Inseparables*, trabajo presentado en el VII Congreso de Observación de Bebés, Método Esther Bick, Florencia Italia 2004

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 UCIN impactan de una forma escalofriante, estimulan los más profundos rincones de la mente, 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 donde él debía esperar para ser ubicado en la Unidad en este momento atestada de bebés prematuros. Me sentía impotente ante esta situación. Es decir, equipos médicos, instrumentos sofisticados y personal corriendo de un lado a otro atendiendo la emergencia más inmediata. Este panorama me causaba desazón porque no podía yo correr y atender... sólo observar y esto, en esos momentos, se configuró en mi ser algo ¡tan cercano a la pasividad de quien acepta la muerte! Luego comprendí cómo era toda esa recepción de muerte la que amenazaba con desbordarme de tal manera, que me acerqué más al bebé quien, curiosamente, con sus expresiones limítrofes entre la vida y la muerte llamaba... sí, llamaba mi atención. Me acerqué aún 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. Afiné mi oído, me acerqué y percibí levemente y entrecortado: ¡aaaahhjjj, aaaahhjjj!, desde sus entrañas. Era a la vez una 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. 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, tenía 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-- 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 pequeñísimo 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. Luchaba por pasar 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 para mí, 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 observando vida, tenuemente, pero vida emergiendo de muy adentro de él, pero, "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, me acerqué y mirándolo por un largo tiempo, comencé a relatarle, en un esfuerzo por mantener su conexión conmigo, por responder a su llamado, comencé a hablar de cómo lo sentía adentro de mí, de cómo lucía, de sus esfuerzos por llamar mi continencia. Hablé de su madre, dónde estaba, cómo se encontraba y de su amor hacia él; de su nacimiento, sí, ¡había nacido y estaba vivo! Permanecí hablando no sé cuánto tiempo. El bebé poco a poco fue entrando en un estado de tranquila atención, su rostro se fue relajando y su expresión ahora no evocaba a mis moribundos. Cesaron sus ahogados quejidos, sus lamentos primitivos, sus "aaaahhhjjj" "aaaahhhjjj", se convirtieron en una respiración más o menos rítmica, parecía dormir. Permanecí un buen rato más observando, y de tanto en tanto narraba para él, como en un susurro, cómo lo veía, cómo respiraba y qué pasaba a su alrededor. Tal vez un arrullo de voz humana que nutría 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.

Buscando el re-encuentro

Fui a visitar a la madre de Pablo quien había tenido un 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 tan débil que yo recordé en un estremecimiento los "¡aaaahhhjjjj aaahhhjjjj!" de Pablo. Allí encajaban un sonido y otro. Me sentí un emisario de uno y de 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 mi labor inmensa en esta relación.

Me conmovió entender cómo mi experiencia emocional era la de recibir, contener una madre-bebé, no una madre Y un bebé. Eran ambos un solo sentir, una lucha; estaban comenzando el proceso de ser uno y otra, proceso que, demarcado 'catastróficamente' por un parto prematuro, era también ahora un encuentro prematuro que acudía a la creatividad para fundirse con lo vivo, buscaba las coordenadas necesarias para prenderse a la vida. Yo experimentaba esa conexión, me sentía la personificación de un espacio-tiempo, un continente vivo en el cual se anclaban 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 puso dentro de mí, usándome como un continente útil y dispuesto para su comunicación con el mundo, y un continente también para la madre quien, deambulante y perdida, quería encontrar a su bebé. ¿Cómo nos planteamos los psicoanalistas el comienzo de la vida emocional si no es simplemente con la vida, la vida en sí? ¿Cómo este bebé está percibiendo, escuchando, sintiendo, sabiendo de su experiencia? Allí, cerca del bebé y en esa tarea de ofrecer mi presencia, mi mente, mis palabras para que se

agarrase a la vida, sentía toda la claridad, toda la comprobación de una conexión que funcionaba y era la respuesta que facilitaba la nueva función vinculante. ¿Desde cuándo el bebé tiene facultades para ser visto con una mente, con una psique funcionando? ¿Cómo es y cómo funciona la mente del bebé en el útero, del bebé recién nacido? Es ésta 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, 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? ¿Como 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?*⁸ (2000, pág.: 1) (traducción mía).

Pienso que mi presencia, mi estado mental y mi disposición para ser un continente útil demarcan una función de relación viva en la Unidad de Cuidado Intensivo de Neonatos.

Pablo comenzaba verdaderamente a ordenar sus vivencias. Después de mis observaciones estuve pensando mientras escribía mis propias vivencias, cómo mi voz envolvía al bebé en una 'vaga formación de sensaciones' cercana talvez a una figura autista (Tustin, 1987). 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 (Ibíd., pág.: 131)

Esta 'figura' parece ser que se amolda desde el 'tocamiento' de sustancias corporales blandas. Pero, con cada bebé al que me acerco en momentos en que lucha por existir, dentro de una incubadora, antes aún de permitirse un contacto físico, veo que mis palabras 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.

IV -- Piel a Piel... Una lección de vida.

El Método Madre-Bebé Canguro abarca diferentes etapas en la UCIN, tanto con bebés aún intubados, como con bebés muy pequeñitos, pero que ya hayan superado complicaciones médicas graves. Con estos bebés se implementa lo que denominamos el Canguro Precoz. La madre o el padre en la Unidad llevan piel a piel a su bebé durante cortos períodos de tiempo y bajo la estricta supervisión del equipo de la Unidad. Esta experiencia va avanzando y ampliándose en el tiempo de acuerdo a la recuperación del bebé, y llega a ser una práctica diaria y de varias horas al día. Este método Madre-Bebé-Canguro nacido en Bogotá, Colombia, en 1978-79 se inició de forma intra-hospitalaria. De un canguro precoz y luego un canguro intermedio, se planteó en 1994 el Canguro Ambulatorio. El bebé, aún piel a piel, va a casa con sus padres, quienes cumplen con requisitos importantes para este cuidado y, día a día, retornan a control médico especializado tanto para la prematurez como para el método Canguro. Así pues, mamá y bebé se contactan piel a piel en el hospital y prosiguen la

⁸ ... 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 fantasme, du monde psychique interne qui se constitue et se construit chez un bébé? (Sandri, R. 2000).

experiencia en casa, 24 horas al día. Para esta experiencia se requiere de alguien que acompañe y apoye a la madre. Algunos bebés van a casa aún con dependencia de oxígeno⁹.

Luego de superar días, semanas, o meses en la UCIN, y según, claro, circunstancias particulares, los bebés prematuros pasan con sus madres a otra etapa no menos dolorosa y a veces desestructurante, pero con la experiencia vívida de ser reparatoria y constructiva de una realidad física y emocional que ha estado marcada por la desesperación, los sentimientos de culpa y el terror. Esta experiencia de ser madre y bebé canguro, en díada íntimamente unida, ofrece la oportunidad de promover un estado mental que tienda al crecimiento, y sobre todo, a vivenciar un proceso que, en términos muy simples, es una preparación cálida y continente para la separación, no sin el dolor que plantea el crecimiento y la elección por la vida.

La madre de un bebé prematuro en la UCIN cuando acepta formar parte del Programa Canguro intenta reparar su *piel continente* para acoger a su *bebé contenido*. Ofrece para la realización de su función reparadora, no sólo su pecho físico, sino su cuerpo total y una actitud mental de entrega y de objeto presente constante, para configurar un universo ordenado hacia la vida y el crecimiento: el universo madre-bebé en expansión (♀♂)ⁿ (Bion, 1962b y 1970). Es la oportunidad de rehacer su piel mental continente. Así, reparadora, he observado y entendido la experiencia *madre-bebé-canguro*. Ésta, a su vez, iniciada desde la UCIN, es en sí misma una bolsa marsupial, un útero-mente-continente para contener esta relación madre-bebé.

Sara: Midiendo su existencia

3 semanas de nacida. 32 semanas de gestación

Sara es una Bebé Canguro. Nos encontramos ahora listos a observar una ilustración dramática de lo que pude entender acerca de las vivencias de pánico y horror de una pequeñita ante la posibilidad de no existir. Esta bebita Canguro va a mostrarnos terrores primordiales difíciles de comprender, sólo pueden ser sentidos y precariamente descifrados. Con Sara entendí la tenacidad que tienen estos pequeños seres para buscar lo más cercano a un vínculo al cual aferrarse para mantener la sensación de existir. En este caso confluyen dos aspectos interesantes y que le dan particularidad: una experiencia de 'pánico' al ser dada de alta en la UCIN y que planteó una descoexión del mundo que había adoptado en su lucha por la supervivencia. Su 'rescate', precario, fue implementar un 'refugio' para sobrevivir en una experiencia piel a piel que prestó la presencia, el continente y la consensualidad suficiente para permitir el 'cambio catastrófico' (Bion, 1966) que diera lugar a la recuperación de coordenadas humanas, vivas, para afianzar el sentimiento de existir y de estar en el mundo.

Sara es una Bebé Canguro oxígeno-dependiente. Comencé a observarla en la sala comunitaria del programa Canguro Ambulatorio, tres semanas después de nacida¹⁰. Realicé intervenciones desde la primera vez que vi a madre y bebé, y durante cada una de sus visitas posteriores al programa. Más allá de dos meses se prolongó, tanto la observación como el trabajo con esta díada madre-bebé, debido a la complejidad de relación que se imponía. Voy a narrar sólo lo pertinente para la ilustración del estado mental de nuestra pequeña ante la experiencia de la prematuridad y su contacto con el mundo. Con Sara veremos cómo un vínculo fuerte puede conducir más adecuadamente a la separación, un vínculo con un objeto vivo que ofrezca un 'pecho-mejor', en lugar de un pseudo-vínculo con un objeto inanimado. Vincularse a

⁹ Bebés que han presentado displasia pulmonar, hipertensión pulmonar, u otras complicaciones respiratorias, requieren permanecer más tiempo del transcurrido en la UCIN recibiendo oxígeno. Dada la altura de Bogotá (2.600 m), esta necesidad se enfatiza, y así, una poca cantidad de oxígeno se administra a estos bebés quienes requieren diariamente de la oximetría hasta que se asegure su perfecta saturación. Los bebés van a casa con una bala de oxígeno, los padres son entrenados en su manejo y en las señales de alerta que deben tener en cuenta.

¹⁰ A esta bebita no tuve oportunidad de observarla en la UCIN pues fue remitida de otro hospital diferente al directamente vinculado con este Programa Canguro.

la vida y reconocer su existencia es reconocer un objeto que une sus sentidos para una comunión continente, viva, que reemplaza un aferramiento angustiado a un objeto inanimado.

La madre de Sara, Rita, es una adolescente de 18 años, es su primer bebé y estuvo durante toda la preñez *muy asustada de no ser capaz*, afirmaba. Un estado constante de angustia rompió la experiencia de preñez y la función continente-contenido dejó de ser el vínculo que unía a estos seres ahora en 'pánico'. La madre, grave, fue internada en el hospital con *Eclampsia (síndrome de HELP)*. Fue un nacimiento por cesárea. Rita estuvo semiconsciente durante la experiencia, no pudo ver a su bebé. Madre y bebé fueron separadas inmediatamente, Sara a la UCIN, Rita también a la UCI. Dos días después Rita pudo ver a Sara en la incubadora y regularmente durante el tiempo de hospitalización de la niña. Asistía a visitarla y permanecía a su lado largas jornadas. Rita contaba cómo se sentía triste y temerosa de que su bebida no iba a reconocerla y a perdonarla, según ella, por haber fallado, *no era esto lo que esperaba; yo tenía en mente otro bebé*, decía temerosa y como una confesión. Esta madre tenía un compañero, el padre de Sara, cercano y cuidadoso, esto le ayudaba a preparar su 'continente' para la nena que no esperaba, pero que ahora era ya su bebé real.

Observación

Me encuentro en la sala de atención comunitaria donde funciona uno de los programas del Canguro Ambulatorio (Clínica Santa Bibiana). Una madre entra con su bebé nacida de 32 semanas de gestación, quien ahora, luego de permanecer 3 semanas en la UCIN, está en el Programa Canguro y la madre la lleva piel a piel, en posición canguro. Es todavía una bebé oxígeno-dependiente. La madre llega al control diario, requisito fundamental del programa. Es lunes, y la madre había llevado a casa a su bebida el sábado anterior. Tan pronto entra la madre a la sala, impacta con la expresión de su rostro, y su arreglo, o desarreglo personal. Entra agitada y busca quién la reciba, diferente a las madres del programa que llegan y esperan su turno sentadas en la salita. Lloro, está apurada, pidiendo ayuda, sin gritos, sólo llanto, impotencia y premura. Yo observo... la madre es atendida de inmediato por la psicóloga del servicio, conversan 20 minutos más o menos durante los cuales la bebé llora intermitentemente con sobresaltos y gritos; parece, según mi observación, con un tono asustado, sin consuelo. La psicóloga me llama, y preocupada, me pide que atienda yo a la madre.

Nos fuimos a un recinto más privado, nos sentamos, y la madre, llorando, me dice que no puede saber qué le pasa a la nena, pues: "llora y llora y nada la puede calmar, no quiere ni comer, no quiere nada, talvez cuando se cansa de llorar es que se duerme". Yo escuchaba sus quejas y observaba la escena más cerca. Me concentré un poco más en la nena en esos momentos aún piel a piel al pecho de la madre, quien intentaba calmarla meciéndola y besándola. La nena se retorció, su cabecita no dejaba de moverse, se erguía, se echaba hacia atrás y caía luego sobre el pecho de la madre en una imagen de cansancio y protesta, con su manita se agarraba fuertemente a una parte del brassier de la madre, parecía colgarse de él. Rita, la madre, tomaba su mano dentro de una de las suyas pero, descuidadamente la soltaba. La madre comenzó a sacarla de la posición canguro, con mi invitación para observar cómo la reacomodaba para alimentarla y cómo interactuaban. Tan pronto la bebida salió del ajustado abrazo estalló en un llanto que me impactó como 'pánico'. La madre le hablaba: "mi amor ¿qué pasó, por qué lloras, qué te pasa, qué quieres?" La bebida gritaba, la madre lloraba. Yo me acerqué más después de observar por un momento aquel llanto, aquella queja, y esa sensación que me transmitía la madre de desesperación, de impotencia y como dejándose caer en el vacío. Tomé a la bebida en mis brazos, nada la calmaba, nada aliviaba su llanto. Comencé a ver, después de unos momentos de intentar varias soluciones, que la nena buscaba desesperadamente con su manita derecha el borde de mi blusa abotonada. Atenta a esta guía, a esta búsqueda de la bebida, puse entonces, siguiendo sus instrucciones (!) en la manito que buscaba agarre, ese borde de mi blusa, la bebida inmediatamente aprisionó con

fuerza y desespero este canto de mi ropa con los botones que allí pudiera abarcar, comenzó a succionar el aire, el espacio y se agarró fuerte, cerrando dramáticamente su puño en mi blusa. Tenía el ceño fruncido, su boca succionaba el aire con una mueca de profunda tensión. Suspendió el llanto, sus ojos permanecieron cerrados y su cuerpo tenso.

Una unión de datos se iba configurando en mi mente y fui comprendiendo el estado mental de esta pequeñita. Podía palpar la escena en su realidad emocional: lograba observar cómo se anclaba en un punto precario de seguridad, había conectado un sentido para su *self* que caía al vacío. Esta es una conjetura que anticipo, pues nunca olvidaré ese ‘descanso en puerto seguro’ que percibí en la nena tan pronto ajusté el trozo de mi botón en la blusa dentro de su puño. Estaba agarrada tenazmente a lo que interpretaba como su ‘sentido de existir’, sin eso, era la muerte... ¿su muerte emocional? “Urgencia, horror y desespero pueden, en consecuencia, ser respuestas apropiadas a algunos estadios de dolor mental, desintegración mental y casi muerte psíquica” (A. Álvarez 1992 pág.: 67) --traducción mía--. ¿Sería válida mi observación, mi intuición? ¿Estaba percibiendo bien estos datos? ¿Esta nena dependía vitalmente de estar ‘agarrada’ a algo? ¿Era el sentido de existir lo que la ponía en contacto con la vida, con su vida? ...

Con el espíritu de investigar un poco y muy en unión íntima con la niña, cambié delicadamente ese pedazo de mi blusa por mi dedo, el cual sutilmente comencé a mover en su mano, la bebita abrió de un solo golpe sus ojos, pero no miraba a ningún lado, sólo buscaba ‘algo’ en el espacio. Comenzó a desesperarse, apretaba y soltaba mi dedo y rompió a llorar nuevamente. Estaba cansada, débil de llorar. La madre también seguía llorando sin comprender qué pasaba, me decía que estaba tan cansada del llanto de la bebita que no sabía qué hacer: “sólo llora, nunca me mira siquiera, no me ha dado la primera sonrisa, sólo llora desde el sábado que la llevé a casa, no quiere estar en casa conmigo, me rechaza, ella estaba feliz en la clínica”.... Devolví la nena a los brazos de la madre y fuimos a hacerle una oximetría pues estaba realmente débil y agotada, aunque estaba conectada a su bala de oxígeno.

Yo seguí en la observación de todos los sucesos. Me sentía también frustrada por mi falta de comprensión de ese estado mental de la bebita, sin entender qué lo ocasionaba. Me senté cerca a la madre con su nena. Lloraban. La jefe de enfermería ubicó en su manita derecha el oxímetro y lo ajustó cerrando su puño. La bebita se aferró inmediatamente y en un acto instantáneo detuvo su llanto, escuché unos cuantos gemidos, dio un suspiro profundo y su cuerpo se relajó de una forma tan perceptible que fue un fuerte golpe a mi observación. ¿Qué pasa? --pensé-- ¿Qué encontró? ¡Qué es! Aún no lo entendía. Mientras estuvo con el oxímetro en su manita, la bebita respiraba lenta y pausadamente, se tranquilizó. Durmió. La madre esbozó una sonrisa, la miró y dijo: “por fin se durmió, ahora vamos a descansar un poco las dos. Sólo cuando se duerme es que descansamos”. Así estuve observando a la bebita todo el tiempo en el que durmió. Su respiración se saturó y la observé dormir tranquila dentro de la faja, piel a piel pegadita plácidamente a mamá. Soñando tal vez con una vinculación a la vida que le daba el sentido de existir.

Pasadas unas horas la enfermera quitó el oxímetro. La nena estaba adormilada y poco a poco comenzó a emitir unos sonidos entrecortados, sollozaba entre dormida y despierta. La madre comenzó a angustiarse, la bebita continuó ahora el llanto franco. Yo quise repetir la escena anterior para ver si podía contrastar mi comprensión que cada vez se afirmaba más. Volvimos a ponerle el oxímetro en su manita, cesó el llanto, cerró su manita fuertemente, abrió los ojos y comenzó a succionar en el aire, serena. La madre puso su pezón en la boca de Sara quien se agarró fuertemente, igual que al oxímetro, entrecerraba y abría los ojos, succionaba fuerte y apaciblemente. La madre se tranquilizó también. El oxímetro permanecía en su mano y ella, Sara, lo agarraba de una forma que ahora comprendía yo cómo era su vínculo con la sensación de vivir. Me impactaba, por lo menos en estas observaciones, cómo lo que le daba

la receptividad para el pezón en la boca era tapar ese hoyo que acusaba la separación, ¿o la ruptura? Ese aparatito acompañaba su seguridad de existir. A veces hacía algún movimiento como si lo acomodara y lo asegurara en su mano. Pensé: 'es como si fuera parte de ella'... y aquí, cuando se hizo claro ese pensamiento fue como: ¡¡EUREKA!! ese pedacito de objeto duro que apenas cabía en su manita, en este momento parecía acompañar el ritmo de la succión, de la respiración, del existir. Fueron bebé y oxímetro durante este tiempo un solo objeto. Comprendí la relación, o el intento de vínculo que había realizado esta bebida: el vínculo era con ese objeto que cabía plenamente en su mano, un objeto duro que podía encontrar siempre a su alcance. Inmediatamente esta nena apareció en mi mente en la incubadora, casi colgada a lo más cercano que podía alcanzar, **el cable de su cánula de oxígeno, o el mismo oxímetro con el cual permanecía**. Así, con esta vivencia, mamá y bebé no eran dos, no había perdido un pedazo, no se hundía en aquel hueco negro por el que se iba mamá si no lo cerraba, si no ajustaba a su madre-objeto inanimado en su manita, sólo así podía respirar bien, succionar bien... estar viva.

Me acerqué más y comencé una conversación con Sara y su madre. Les conté muy lentamente todo lo que había entendido y que ella, Sara, me había comunicado. Mientras estaba pegada al seno de la madre, hacía pausas, abría sus ojos, alerta, miraba al espacio, sin hacer ningún movimiento con su boca, yo seguía hablando en aquellos intervalos, me acercaba más y comencé a tocar su manita aferrada al oxímetro, tocaba su manita-objeto. La madre me miraba perpleja. Le expliqué a la bebida cómo ella sentía que se agarraba a la vida cuando estaba con ese aparatito, tal vez como en la incubadora, cómo para ella esa era la salvación, algo que parecía ocupar el lugar de un objeto perdido, ¿mamá ausente? Comencé a poner mi dedo encima del aparatito, soltó el pezón, se asustó, inició el llanto. Le hice sentir que aún tenía el oxímetro en su mano, lo acomodé de forma que ella se percatara totalmente de él, pero sin sacar mi dedo, un objeto animado, con vida. Ahora mi intención era permanecer allí moviendo mi dedo en su mano, mirándola y hablándole. Por un largo rato permanecimos así. Sara se fue calmando, la madre se fue calmando. Sara estaba aceptando mi dedo-objeto vivo. A la madre le contaba también cómo la bebida parecía que ensoñaba que ese aparatito era ella, su madre, a la que no podía dejar ir, y era ese aparatito-madre el que le daba seguridad y existencia.

Di a la madre algunos señalamientos sobre cómo, poco a poco, comenzar a acompañar algo duro que simulara el oxímetro o el cable que ya no tenía permanentemente como en la incubadora y con el cual había hecho un pacto vital, existía y estaba viva mientras se aferrase tenazmente a ese objeto. Pero esta experiencia debía, desde ahora, **siempre** acompañarla con su dedo, su mano, su piel, un objeto vivo y en movimiento y acompasado todo esto con su voz, su respiración, su mirada, en fin, tratando de integrar sus sentidos en la comunicación con Sara. Así el pezón-objeto en la mano-boca sería el pezón-mamá en la mente, el cual es el "foco para el desarrollo de la psique" (Tustin, 1987, pág.: 36). La madre, sin prisas ni tensiones, iría suplantando el objeto duro por sus dedos, sus manos, su cuerpo, mientras le hablaba y le narraba qué estaba sucediendo. Y ella misma reafirmando como el objeto de la función vinculante con su bebida. La madre tal vez quería comprobarlo y luego de un rato ella puso su dedo en el lugar en el cual yo tenía el mío y al cual Sara estaba agarrada con todo y oxímetro. La madre lloró nuevamente mirando a Sara y pareció descansar y entender. Era un llanto diferente, de comprensión, de reencuentro y re-conocimiento con su bebida.

Creo que ahora la madre podía sentir mejor a su hijita y podía sentir que hacía algo por atender la situación que la desesperaba, podía empezar a entender mejor. Conversé un buen rato más con la madre pues casi toda la jornada permanecieron madre y bebé en la sala del Programa. Una forma de mantener este tipo de relación de observación y de continencia para su bebé era --a mi parecer-- facilitarle el ejercicio de ubicar en un continente los contenidos --observaciones, sentimientos, pensamientos-- que fueran surgiendo durante el tiempo en el cual ella planteara la transformación del vínculo relacional con su bebé, el paso de un objeto

inanimado a un objeto animado, vivo. Diariamente, en cada visita suya al control del programa teníamos una larga conversación analítica acerca de lo que había descubierto, de lo que había comprendido y afianzado en la relación con Sara. Fui notando una madre más tranquila y con una capacidad creciente de hablar de su bebé y, sobretodo, de hablar *con* su bebé. Se fue tornando cada vez más complejo, más rico, más vivo el universo de Sara y su madre.

La experiencia de verbalizar y pensar conmigo las observaciones y las vivencias con Sara, le hacían más digeribles y con un contexto diferente para ella las vivencias de la relación. Con mi función alfa *funcionando* esta madre estaba volviendo pensable la experiencia, la estaba ubicando en otro nivel de simbolización y estaba permitiéndose recoger para pensar y repensar sus palabras, sus narraciones, tornándose todo esto en lo que me atrevería a llamar 'acción alfa', un poco en la línea de ser la función alfa de su mente la que se iba haciendo cargo, poco a poco y de manera cada vez más frecuente, de la relación con su bebita, una relación de crecimiento mental o 'continente-contenido' en crecimiento (♀♂)ⁿ. Sara, ahora con una compañía más cercana, menos deprimida y desesperanzada podría tener la experiencia de la madre observando, nominando, conversando, es decir llamándola a la vida, lo cual le daría a esta pequeñita poco a poco la seguridad de existir.

Si la madre no tiene la experiencia emocional de contención, si esta función no es realizada también por el mundo exterior inmediato, es muy difícil que pueda realizarla con su bebé.

Discusión

Sara es una pequeñita que me mostró la sutileza de estados mentales que difícilmente nos imaginamos y que marcan decididamente una cualidad especial de relación, de vida y también de muerte. Qué sutil manera de narrar una dura experiencia como la abrupta separación, la ruptura de esa unicidad que son mamá-bebé. Hace algunos años, desde que soy de alguna forma un canguro emocional de estas diadas, me han absorbido de una forma inequívoca sus estados mentales aún en el vientre --sin dudas-- pero afuera y separados cuando aún no es tiempo. Tustin (1987) afirma e insiste cómo este suceso es de vital trascendencia para temer un riesgo de autismo:

El trabajo clínico con niños aquejados de autismo psicógeno en quienes no se comprueba deterioro cerebral con los métodos de investigación de que hoy disponemos indican que han desarrollado, cuando infantes, una *formación masiva de reacciones evitadoras a fin de tramitar una percatación traumática de separación física de la madre*. Esto ha hecho intrusión en su consciencia *antes que su aparato psíquico estuviera preparado para sobrellevar la tensión* (pág.: 29) ----las cursivas son mías

No sólo es la separación física. Según lo observado esa unicidad mental de madre y bebé es la que más sufre en estas circunstancias de prematuridad. Esos códigos del bebé, ¿A dónde llegarán ahora? ¿A cuál mente-madre? Y la madre con una experiencia emocional establecida como decodificadora de esos códigos del bebé, ¿Cómo actúa? ¿Con cuáles datos ejerce su función? Es dramática esta desconexión.

Los efectos en el bebé de la ausencia de la madre son cada vez más investigados. La depresión materna tiene evidentes consecuencias en el desarrollo emocional y cognitivo del niño. Anne Álvarez (1992) cita a Trevarthen (Murray y Trevarthen, 1985) innumerables veces en su libro *Compañía viva* para referirse a este aspecto. Y mi experiencia es una sintonía de observaciones y entendimientos de una relevancia sorprendente. Trevarthen, dice la autora, afirma: "el objeto inanimado no se mueve como consecuencia de impulsos autogenerados...

esa vitalidad rítmica del movimiento es lo que primero identifica la ‘compañía viva’¹¹ (pág.: 93) --traducción mía--. Y ya es de vieja data nuestro conocimiento de la relación que establecen los niños autistas con objetos inanimados, objetos duros, o blandos. Sara, de 32 semanas de gestación es una bebita separada abruptamente de su madre, lo que considero más que una separación, una ruptura, pues se rompe la función ‘continente-contenido’; una bebita tres semanas en el silencio de una noche oscura de emociones, de caricias íntimas, y más bien atacada por depredadores: dolor, malestar, ausencia y cuyas sensaciones se adaptaban a objetos que conectaban su existir: cables, objetos inanimados, sonidos no humanos, contactos fríos e irruptivos, talvez una experiencia de llanto sin eco, sin respuesta... ¡una dura llegada al mundo!

Ese aparatito, ese oxímetro en la manita de Sara, podían hacerla sentir ‘existiendo’. Mi dedo era un intruso para su certeza. Tendría que tolerar lo vivo en su mano, llevarlo hasta su mente y esperar la expansión por todo su ser, difícil tarea para esta pequeñita. Su realidad actual al salir de la UCI era que, ahora con mamá, el mundo era otra vez distinto, una catástrofe. ¿Cómo enfrentarla diferente a esa experiencia de un pequeño ser en una incubadora a merced de los fantasmas de la muerte? Estaba perdida, sin encontrar su objeto vincular, un oxímetro vital, un cable salvador que había permanecido tres semanas en su manita, siempre presente, siempre fiel y permanente. Ahora no estaba y la vida parecía faltar también. ¿A qué aferrarse?... si su vivencia era que en lugar de un objeto que la mantuviera cohesionada había un agujero que amenazaba con ser chupada por él. Pero, ese agujero no pudo llenarse en la fantasía sino con objetos inanimados, por lo tanto, la actividad cooperativa, viva, con personas en el mundo exterior, con mamá, era necesaria, urgente. Sara necesitaba, buscaba una función *rêverie* y la transformación de sus encierros autistas, para poder descubrir cuál era el objeto vivo que guiaría su nueva experiencia. Necesitaba ahora además de esa fantasía, la realidad. Mi función allí era facilitar la vinculación de esta díada para poder sentir y construir la piel mental necesaria para la experiencia y la confianza de ser.

La madre, también una bebita precariamente asistiendo a la maternidad, necesitando ella un continente fuerte, asustada con lo que sentía era su incapacidad para unirse con su hija, creía que fallaba, no se sentía merecedora del amor de su bebé, no sabía cómo entenderla. Yo me planteaba un reto: ¿Cómo encontrar en Rita una ‘madre’ que atrajera a su bebé, que interviniera en la configuración de un vínculo? ¿Cómo es que una madre se propone estar presente en la vinculación con su hija? ¿Cómo comparte su mirada y cómo ayuda a la integración sensual para el reconocimiento de un objeto vivo? ¿Cómo se facilita la ‘cooperación de un objeto externo’ (Tustin, 1987) que construye una ‘compañía viva’? (Anne Álvarez, 1992). ¿Cuál sería mi función para la transformación de esta niña asustada en una madre atenta que interpretase los llamados de su bebita, que fuese el objeto alrededor del cual se cohesionase esa pequeñita con dolor de vida, con pánico de no existir?

Este trabajo nos llevó más del tiempo que Sara tenía de nacida. Esta transformación de un objeto inanimado en un objeto vivo, de una madre angustiada que no sabía cómo acercarse a su bebé, fue lenta pero segura. Cuando dejé de asistir a la madre en la observación participante Sara era una niña que hacía fácilmente contacto visual, llamaba a su madre, gorjeaba hacia ella, sonreía y se abandonaba a la placidez del pecho. Mientras succionaba tranquila, acariciaba el pecho de la madre sin aferramiento ansioso, ahora eran caricias. Éste era un puerto seguro, allí estaba, podía asirla en su mente. Yo asistí --creo-- a esos momentos en los cuales “estaban en suspenso las posibilidades tanto de ‘desmoronarse como de avanzar””, como decía Bion (1966). La realización de una función alfa urgente para esta madre-bebé

¹¹ “O objeto inanimado não se move em decorrência de impulsos autogerados... essa vitalidade rítmica é o que primeiro identifica a companhia viva” (A. Álvarez 1992, pág.: 93).

ofrecía el continente suficiente para la propia observación de la madre y la conexión con el estado mental de su bebé. Así podía ir edificando una mente continente para las dos.

Mi último pensamiento acerca de Sara tiene que ver con la admiración. Es una bebé que protesta, lucha, se enfurece y mueve al objeto. Antes de perder la tenacidad por vivir, trascendió más allá de mamá para realmente llamarla y calmarla. Logró mover a un objeto continente que la conectara con la vida, renunció a un refugio autista, tal vez más seguro en esos momentos de su existencia y se 'hizo sentir' en el mundo.

V -- UN BREVE COMENTARIO

La disciplina en la observación de bebés como la realicé en la UCIN y en el Programa Canguro me ha permitido compartir experiencias dolorosas e impactantes, muy difíciles. Ha puesto un argumento especial en mi consideración de la vida y la muerte. Pero sobretodo, me ha facilitado instrumentos para funcionar como un 'continente' en la recepción de estos seres pasando "del fluido acuoso al fluido gaseoso, de lo prenatal a lo postnatal" (Bion 1979, pág.: 251) y en el contacto con unas madres sumergidas profundamente en estados primordiales, buscando una luz afectiva, una función vinculante que ilumine su maternidad.

Pablo, naciendo o muriendo y con sus gritos penetrando en 'su mundo extra-acuoso' intentaba hallar una zona emocional en la cual arrojar sus códigos de vida. Este pequeñito como un contenido buscando a mamá-continente logró establecer un puente relacional en el cual podría encontrarla para continuar existiendo.

La manera en la cual **Sara** apretaba el objeto entre su mano; su forma de succionar, de buscar sin mirar, suspendida en el espacio; la desesperanza de la madre; mi propia angustia contenida; fueron datos que se unieron en mi mente para comprender una necesidad de salvación. La bebé había encontrado a qué aferrarse para vincularse con su sentimiento de existir.

Narraciones difíciles, estados no verbales que pugnan por salir. Pero... ¿cómo narrarlos si están en el todo que nos une como *un ser*, como personas?... Creo que es imposible hacerlo, es la emoción pasando a otras dimensiones del saber... de sabiduría. Semejantes vivencias sólo son 'sentidas' y sólo podemos 'mostrar' el estado mental de estos pequeños seres que intentan unir la mayor cantidad de datos para que nosotros, seres de afuera, podamos comprender su pasmoso y milagroso emerger. Lo que reconozco como más próximo, la realización más cercana a esta vivencia, sería ese *desequilibrio estable* que necesita la creación poética antes de tomar la pluma para su transformación, **es poesía pura, sentir puro**. Así se perciben estos primordios de la emocionalidad que intenta ser, en medio de la no integración-integración para dar sentido a su existir en este mundo, en esta atmósfera, en esta población de seres humanos. Y, *reverencia* es lo que se apodera de mi propio existir ante estas diminutas esencias humanas. Las palabras no son buenos continentes para estos 'sentires'. La Transformación permanente de experiencias y la posibilidad de pensarlas es el lenguaje más fiel a la comunicación emocional. Más aún, pienso que abrir la posibilidad a esta comunicación en un estado mental de reverencia y poesía puede tener esperanza de comprensión y crecimiento, de una función alfa *funcionando* para la contención, como acción vinculante en la relación, y en las relaciones. Pablo y Sara son ahora dos pequeños penetrando la vida, explorando su sentido de existir cada vez más complejo.

Esta experiencia con bebés prematuros y madres prematuras me ha planteado millares de preguntas, y un respeto cada vez más creciente por la vida. Ha despertado un propósito y es llamar la atención hacia esta diada. Sus compañeros, sus familias, el servicio de salud, todos somos responsables, como seres humanos, de conservar la vida. Creo que nuestra

'maternidad esencial' ha de ser también despertada y ha de ser puesta en acción, en 'acción alfa'.

Resumen

En psicoanálisis la **separación** ha permanecido como un núcleo vital para orientar la comprensión de las emociones humanas. Separarse supone el terror más primitivo en nuestra existencia. Y la experiencia de separarse por un parto prematuro impone en madre y bebé, más una *ruptura* de la función continente-contenido, un estado protomental instalado. Este trabajo se ubica especialmente en la consideración de la primera relación madre-bebé. Intenta mostrar, con la narración de pequeños fragmentos de *observación de bebés*, dos realidades primitivas en dos bebés prematuros: **Pablo**, recién nacido en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y **Sara**, con tres semanas de nacida y en el programa Canguro Ambulatorio. Cada bebé nos narra emociones arcaicas, miedos primitivos y una tenacidad impactante por encontrar de dónde agarrarse al sentimiento de existir. Sólo así conocieron y defendieron la experiencia de estar vivos.

Summary

The experience of separation has been considered of special interest by Psychoanalysis to guide the comprehension of human emotions. Separation evokes the utmost primitive feelings. The experience of separation by a premature childbirth sets in both, mother and child, a rupture of the container-contained function as well as a protomental state.

The present work is framed in the first mother and child relationship. It pretends to illustrate, with the narration of two brief fragments in the Baby Observation, two primitive realities in two premature babies: Pablo, a newborn in the Neonatal Unit Care and Sara, a three week old premature baby in the Ambulatory Kangaroo Program. Each one of them narrates their archaic emotions, primitive fears, as well as their persistence to find where to grip from in order to survive. By these means they discovered and defended the experience of being alive.

Referencias Bibliográficas

- Alvarez, Anne. (1992) *Companhia Viva*. Artes Médicas Sul Porto Alegre 1994.
- Bion, Wilfred R. (1948) *Experiencias en Grupo*. Buenos Aires Ediciones Hormé 1966.
- _____ (1952) Una Revisión de la Dinámica de Grupos en *Nuevas Direcciones en Psicoanálisis Obras Completas Melanie Klein Tomo IV Paidós-Hormé* Buenos Aires 1979
- _____ (1962a). *Volviendo a Pensar*. Buenos Aires: Paidós, 1985.
- _____ (1962b). *Aprendiendo de la Experiencia*. Barcelona: Paidós, 1980.
- _____ (1966) *Catastrophic Change* in Bull. British Psycho-Analytic Society N° 5, 1966.
- _____ (1970). *Atención e Interpretación*. Buenos Aires: Paidós, 1974.
- _____ (1976). La Evidencia en *Seminarios Clínicos y Cuatro Textos*. Lugar Editorial Buenos Aires 1992.
- _____ (1979). Hay que pasar el mal trago. en *Seminarios Clínicos y Cuatro Textos*. Lugar Editorial Buenos Aires 1992.
- 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
- Bower, T. G. R. (1974) *Development in Infancy*, San Francisco: W. H. Freeman
- Chomsky, N. (1968) *El lenguaje y el Entendimiento* Seix Barral Editores Barcelona 1986
- 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*
- Muniz de Rezende, Antonio et al. (1996). *Bion Hoje*. Lisboa: Fim de Século, 1998.
- Murray, L. And Trevarthen, C. (1985) Emotional regulations of Interactions between two months olds and their mothers', in Field, T. M. -and Fox, N. (eds) *Social Perception in Infants*, New Jersey: Ablex
- Sandri, R. *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
- Soifer, R. (1971) *Psicología del Embarazo, Parto y Puerperio* Ediciones Kargieman Buenos Aires (1971)
- Trevarthen, C. (1977) Descriptive Analyses of Infant Communicative Behavior' in Schafer, H (ed) *Studies in Mother-Infant Interaction*, London: Academic Press
- Tustin, F. (1987) *Barreras Autistas en Pacientes Neuróticos* Amorrortu Editores Buenos Aires, 1989
- Wilheim, Joanna (2002) *O que é Psicologia Pré-natal*. Casa do Psicólogo. São Paulo Brasil, 2002
- Zimerman, David E. (1995) *BION da teoria à Prática*. Artes Médicas. Porto Alegre 1995.