

EL LENGUAJE DEL BEBÉ: EXPERIENCIAS TEMPRANAS

Observaciones Psicoanalíticas en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

A LINGUAGEM DO BEBE: EXPERIENCIAS PRECOCES

Observações Psicanalíticas na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal

BABY'S LANGUAGE: EARLY EXPERIENCES

Psychoanalytical Observations in the Neonatal Intensive Care Unit

HILDA BOTERO C

Miembro Titular Asociación Psicoanalítica Colombiana.

Calle 124 # 20 – 76, Apto 502, Bogotá D.C., Colombia;
Teléfono 5716370067,
C.P. 110111

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

Trabajo realizado con base en 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. No publicados aún. Es un artículo Original.*

EL LENGUAJE DEL BEBÉ: EXPERIENCIAS TEMPRANAS

Observaciones Psicoanalíticas en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

A LINGUAGEM DO BEBÊ: EXPERIÊNCIAS PRECOSES

Observações Psicanalíticas na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal

BABY'S LANGUAGE: EARLY EXPERIENCES

Psychoanalytical Observations in the Neonatal Intensive Care Unit

EL LENGUAJE DEL BEBÉ: EXPERIENCIAS TEMPRANAS

Observaciones Psicoanalíticas en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal

HILDA BOTERO C

RESUMEN

La Observación de bebés, desde varias perspectivas, ha dado un fuerte impulso a la comprensión del recién nacido, e incluso del bebé en el vientre de la madre, sus desarrollos y sus posibilidades psíquicas. Como propuesta, ofrezco la consideración del 'compromiso emocional' de dos mentes para iniciar y afianzar la supervivencia física y emocional del bebé pre, peri y neonato.

El recién nacido no tiene palabras, tiene el lenguaje del cuerpo para expresar cada movimiento emocional que suceda en su existir. La función alfa de la madre en *compromiso* intenso con su bebé, realiza, en íntima ensoñación, la guía hacia el mundo humano, a través de la transformación creativa de elementos beta (β) proyectados por el bebé, en sensaciones, experiencias, elementos alfa (α) factibles de ser tolerados el tiempo necesario para que se constituyan en un ejercicio de pensamiento para el bebé. Mensajes evidentes como los de Pablo, un bebé prematuro con sólo 20 minutos de nacido, nos acercan a la oportunidad de aceptar el reto del compromiso emocional que requiere usar el lenguaje del bebé como acto comunicativo y de diálogo afectivo. Creo que la función α es la 'función sabia de la personalidad', que ofrece al infante en el útero y fuera de él, el espacio emocional en el cual construir su universo comunicativo para el despliegue de su psiquismo.

Palabras Clave: Lenguaje, Compromiso Emocional, Relación Temprana, Desarrollo psíquico.

RESUMO

A LINGUAGEM DO BEBÊ: EXPERIÊNCIAS PRECOSES

Observações Psicanalíticas na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal

A Observação de BEBÊS, considerada de vários pontos de vista, deu forte impulso à compreensão do recém-nascido, inclusive do bebê dentro do ventre de sua mãe, seus desenvolvimentos e possibilidades psíquicas. À título de proposta, sugiro que se considere o *compromisso emocional* de duas mentes para iniciar e garantir a sobrevivência física e emocional do bebê pré, peri e pós-natal.

O recém-nascido não possui palavras, ele tem a linguagem do corpo para expressar cada movimento emocional que ocorra em sua existência. A função alfa da mãe em *compromisso* intenso com o seu bebê, realiza através de íntima *rêverie* a condução para o mundo humano, por meio da transformação criativa dos elementos beta projetados pelo bebê, em sensações, experiências, elementos alfa capazes de serem tolerados pelo tempo necessário para que se constituam num exercício de pensamento para o bebê. Mensagens evidentes como as de Pablo, um bebê prematuro com apenas 20 minutos de vida, aproximam-nos da oportunidade de aceitar o

desafio do compromisso emocional que requer o emprego da linguagem do bebê como ato comunicativo e diálogo afetivo. Penso que a função alfa é a *função sábia da personalidade* que oferece ao bebê dentro do útero de sua mãe e fóra dele, o espaço emocional no qual possa construir seu universo comunicativo para o desabrochar de seu psiquismo.

Palavras Chave: Linguagem, Compromisso Emocional, Relação Precoce, Desenvolvimento Psíquico

BABY'S LANGUAGE: EARLY EXPERIENCES

Psychoanalytical Observations in the Neonatal Intensive Care Unit

SUMMARY

Baby Observation, considered from various angles, gave a strong impulse to the understanding of the newborn, as well as the understanding of the unborn baby in his mother's womb, its developments and mental possibilities. I suggest considering the *emotional commitment* of two minds as a start and a guarantee of the physical and emotional survival of the unborn, the perinatal and the post-natal baby.

The newborn does not dispose of words, he employs body language in order to express each emotional movement which occurs in his life experience. Mother's alfa function, in an *intense compromise* with her baby, accomplishes through an intimate dreamlife the guidance towards the human world, by means of a creative transformation of the beta elements projected by the baby, into sensations, experiences, alfa elements capable of being tolerated long enough as to make them become a thinking exercise for the baby. Messages as those of Pablo, a twenty minutes old premature baby, takes us close to the opportunity of accepting the challenge of the emotional compromise which requires the use of the baby's language as a communicative act and an affective dialogue I think that the alfa function is the *wise function of the personality* which offers the baby in his mother's womb and out of it, the emotional space in which he can build his communicative universe necessary for the blooming of his mind.

Key Words: Language, Emotional Compromise, Early Relation, Mental Development.

1. VIDA MENTAL Y DESARROLLO PSÍQUICO

Como elementos básicos de comprensión me voy a referir sucintamente a los conceptos psicoanalíticos de ‘función alfa, elementos alfa y elementos beta’ de Wilfred Bion, que constituyen los cimientos para ‘pensar sobre’ la vida mental en el bebé pre y postnatal. Creo que la función alfa es la ‘función sabia de la personalidad’, que ofrece al bebé, en útero y fuera de él, el espacio emocional en el cual construir su universo comunicativo para el despliegue de su psiquismo.

Bion destacaba, en una de sus conferencias en San Pablo (1978) refiriéndose a una conjetura imaginativa acerca de la vida mental del bebé en el útero:

La cuestión central de esta conjetura imaginativa es que, ‘aun antes del nacimiento, el feto se torna sensible a aquello que podría ser denominado ocurrencias, eventos’ [...] No puede haber evidencia clínica pues nadie analizó un feto. Pero es ridículo suponer que un bebé recién nacido no tenga mente, o que un niño de cinco años tiene mente, pero que no la poseía cuando era un bebé, o antes de nacer. [...] ...podríamos estar conscientes del hecho de que aquello que Melanie Klein describió como Identificación Proyectiva, ocurre aún antes del nacimiento, esto es, suponiendo que un embrión pueda estar consciente de sensaciones primordiales (resaltado mío), (Deiss de Farias, D. 1999: 80, citando a Bion, 1978).

La teoría de la función alfa de Bion (1960), en la cual, obviamente, no voy a profundizar, me permite plantear e ilustrar la base de la comunicación, específicamente entre madre y bebé, los inicios de la interacción y de la intersubjetividad. Si La función Alfa es exitosa permite el desarrollo de los pensamientos y del aparato mental, lo cual proporciona el desarrollo psíquico. Más que una definición de los Elementos alfa (a) y los Elementos beta (b), intentaremos observarlos. Podemos hacerlo, precisamente, en su más nítida expresión en el estado mental del recién nacido. Bion nos dice:

En las formas más tempranas del desarrollo, el niño percibe los objetos como vivos y poseyendo carácter y personalidad, presumiblemente de forma indiferenciada de sí mismo. En esta fase que puede considerarse anterior al desarrollo del principio de realidad, según Freud, lo real y lo vivo son indistinguibles; si un objeto es real para el niño, entonces está vivo; si está muerto no existe. Si dicho objeto no existe y no está vivo, ¿por qué es necesario hablar de él y estudiarlo? –Se pregunta Bion- El problema -continúa- está en dar respuesta verbal sobre objetos percibidos en estado pre-verbal...-o no verbal- Bion nos aclara: “Propongo que llamemos elementos Alfa

(α) a los objetos reales y vivos, y elementos Beta (β) a los objetos irreales y muertos (Bion, 1960: 149).

Objetos protorreales pertenecientes al dominio de la protorrealidad. El niño preverbal -continúa Bion- dominado por el principio del placer, en la medida en la cual lo siente, se creará rodeado de objetos reales y vivos; si sobreviene el dolor, estará rodeado de objetos muertos no existentes, destruidos por su propio odio, pues no puede tolerarlo; “sin embargo, dichos objetos, normalmente, continúan existiendo, ya que las impresiones sensoriales siguen registrándose” (Ibídem: 150). En este estado mental, si la intolerancia sube de nivel, el bebé despliega los ataques, ahora hacia su aparato mental, que le informa de la realidad y la persistencia de las impresiones sensoriales y de los objetos que se perciben a través de tales impresiones (esta persistencia en la percepción será la base para que la vivencia del bebé sea que esos objetos reales se han introducido dentro de sí mismo). Una mayor intolerancia, ya no formulará un ataque al aparato de percepción, sino una destrucción del aparato encargado de la transformación de dichas impresiones en material apto para el pensamiento, y entonces lo que está adentro de la personalidad serán cosas, no ideas, palabras... La falla de la función Alfa (α) obstaculiza el desarrollo psíquico y plantea violentas vivencias de encuentro con el mundo.

Con esta inspiración pensaría que un bebé en la URN, en la UCIN nos exige involucrar otro nivel de nuestra comprensión. Propongo pensar en función de ‘compromiso’, uno con nuestra emocionalidad, al servicio de ella misma, que llega a probar este mundo; es un compromiso diferente en la labor que realizamos. En los primeros momentos del recién nacido, su situación es dramática; la separación de la madre impone vivencias terroríficas, más que de desamparo, de terror a no existir. La respuesta mental, emocional, de pánico, condena al objeto, indistinguible de sí mismo, a la muerte, a la no existencia. El deseo en el bebé es omnipotente, por lo tanto, el objeto ‘morirá’, y como él y el objeto son uno solo, el peligro a que se expone un bebé sin la atención adecuada, es indescriptible.

No todos quienes trabajan, o trabajamos, 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: ser acunado, mirado, tocado, que alguien se preocupe por él, que

su llanto sea atendido; ser limpiado, acomodado, ser amado. Necesita asegurarse, poco a poco, en su experiencia, que él impacta al mundo, que una urgencia será atendida. Y 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”¹... así podría enunciar un bebé momentos de desespero por mensajes humanos que rescaten su integridad.

2. COMPROMISO EMOCIONAL

Las acciones de los bebés son observables para todos: padres, pediatras, enfermeras... Sin embargo, hay muchas razones que nos impiden aceptar ver el fenómeno psicológico, o entender el proceso que mueve resultados psicológicos. Cada vez es más demostrable que, para ver, para entender fenómenos psicológicos, más bien, para comprender las emociones, es imperativo ‘comprometernos’ nosotros mismos como seres emocionales. Podemos aludir a unas pocas razones para enmarcarnos en esta consideración: sabemos ya cómo los organismos perciben con significados de ver o asumir el todo completo, y cómo tal percepción varía entre especies o entre los mismos organismos, según etapas o procesos de adaptación. Así, debe ser un organismo con sentimientos, sensaciones y pensamientos quien perciba sentimientos, sensaciones y pensamientos. Por otro lado, cuando percibimos ‘algo’ respondemos a ello, es una realidad que no podemos eludir, y esa respuesta legítima tanto lo que en verdad percibimos como lo que hacemos, privilegiando una forma frente a otras tantas. Es de considerar, también, cómo cuando alguien está diciendo o haciendo algo directamente hacia nosotros, tenemos acceso a una información, a la cual no tiene acceso un observador externo. Esta es una seria fuente de confusión o de dificultad en la comunicación de experiencias compartidas a los colegas, por ejemplo. Es lo que de alguna manera Bion alude como lo inefable de la experiencia emocional. Trevarthen (2004) nos aporta un ejemplo de esta realidad: cuando alguien saluda a un bebé y en respuesta obtiene una sonrisa, la experiencia de recibir esa sonrisa es diferente a la experiencia de quien observa la escena. Quien directamente reciba esta respuesta será afectado según la

¹ 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).

apreciación que tenga de tales intercambios, su estado de ánimo, si tiene conocimiento de la historia del bebé, y otras circunstancias.

Estas reflexiones nos permiten proponer la ‘emoción’ como la clave para el compromiso psicológico. La disociación de las emociones en el acercamiento al bebé, no permite ponernos en ‘con-tacto’, no permite dejar fluir la simpatía propia para la supervivencia física y emocional. Nuestras observaciones y comprensiones acerca de la vida mental de los recién nacidos, nos acercan cada vez más a la pertinencia, o más bien, a la urgencia en la atención emocional de estos pequeñitos. Las emociones no existen para mantenerlas bajo llave adentro del individuo. Las emociones son agentes activos, movilizados y buscadores de asertividad en la relación con el mundo. Su naturaleza y su función son ser intensamente compartidas para conmovir respuestas de simpatía en los otros. Para todo aquel que está lidiando con bebés, el ‘compromiso emocional’ con ellos provee no sólo riqueza de información, más aún, es la ruta más confiable para comprenderlos. Los actos emocionales necesitan pues percepción emocional y esto no se lleva a cabo sin el compromiso emocional.

Puedo aportar de mi propia experiencia trabajando íntimamente, sumergida con estas pequeñas criaturas, que si no es con mis emociones puestas allí para ser sacudidas, no podría entender tantos mensajes, sutiles y rabiosos, amorosos y desesperados de estos seres indefensos. Lo cual me lleva a pensar que en lugar de defenderme de sentir las emociones, tengo que evocarlas, observarlas, comprenderlas, para poder retornar dicha comprensión. Hacer uso de mi ‘función alfa’ (Bion 1962) recibir elementos *a*, transformarlos en *b*, interpretarlos y devolver elementos que el bebé pueda transformar, a su vez, en unos que pueda tolerar y factibles de estructurar pensamiento. Es la función que crea estructura, que allana el camino para el desarrollo psíquico. El punto esencial es, insisto, poder comprender cómo los actos emocionales necesitan de una percepción emocional y esto no puede lograrse sin un ‘compromiso emocional’ (*emotional engagement*). Siendo capaces de compromiso y respuesta hacia ese otro, asistimos a una realidad compartida en la cual el mundo de uno puede ser compartido por el otro. Un ejemplo que Trevarthen (2004) nos invita a considerar es el de un niño de doce meses sentado sobre las piernas de la madre y mirando a través de la ventana, de repente ve una bandada de pájaros volando. Señala hacia ellos emocionado, vocalizando exclamaciones y con sus dos brazos

extendidos hacia ellos. Su madre los ve también y dice en un tono confirmatorio: “Sí, mira, ¿no es emocionante?”. El niño se recuesta en el cuerpo de su madre y continúa mirando los pájaros. La reacción de la madre afirma, en su voz y el movimiento de su cuerpo, la emoción del niño y legitima su acto de comunicación.

Ahora bien, cuando hablo de ‘compromiso’ no me refiero al acto consciente cognitivo como tal, me refiero, en el bebé, a una especie de orden de supervivencia física y emocional. El bebé precisa estar atraído como por un imán hacia su madre-mundo, no puede zafarse de este impulso de vida. Se agarra a mamá. Y ese es el ‘compromiso’ al que me refiero, él propone este estado de compromiso como lenguaje claro y rico de intercambio de comunicación y afectos.

Quisiera enfatizar la importancia de la permanencia de la madre cerca a su bebé en la mayor medida posible. Facilitar esta atmósfera, esta oportunidad, crea y asegura la continencia necesaria para que ella, la madre, realice, a su vez, la función continente para su bebé. El desarrollo psíquico de su hijo depende de estos momentos compartidos en la continencia indiscutible de ese útero-mente, facilitando el tránsito al mundo externo, lleno de amenazantes experiencias, pero también de afectos y oportunidades de desarrollo. Comulgo totalmente con Reddy y Trevarthen cuando nos advierten sobre la llegada a la vida social de un recién nacido, su transición, en las primeras semanas, a una atmósfera diferente del soporte y la protección del estado vital del feto por medio de un ‘compromiso corporal’ envolvente con su madre y que continúa con la evidencia del planteamiento de un ‘compromiso emocional’ de los estados de ‘intención e interés’. La creación de episodios constantes de cariño e interés entre madre y bebé, entre el *self* del infante y los Otros, en diálogo íntimo durante sus primeros meses, comunica y regula los estados intersubjetivos de acción y experiencia. El bebé está dispuesto totalmente a la musicalidad comunicativa de la intersubjetividad primaria, y a la inmediata consciencia de los ritmos y emociones de otras mentes.

‘La comunicación primaria es emocional e intermental’. Se pierde esta cualidad de comunicación cuando una madre está ausente, física o emocionalmente (Trevarthen, Reddy, 2006). Una madre deprimida, con una pobre dosis de entusiasmo razonable, podría marcar en el bebé la experiencia que tan bien describe André Green, de un permanente duelo por la madre físicamente presente

pero psicológicamente ausente: “La madre muerta es, entonces, contra lo que se podría creer, una madre que sigue viva, pero que, por así decir, está psíquicamente muerta a los ojos del pequeño hijo que ella cuida” (1980: 209)

Las experiencias no son solamente una percepción para la cual estamos equipados, Britta Blomberg tiene un interesante planteamiento al respecto, y nos propone pensar el término *naturaleza* como ligado al equipo genético, y el de ‘nutrición’ que representa una activa contribución del ambiente. Este componente activo es, entonces, el que enmarcará nuestro intercambio relacional con el infante y en general con el individuo. Es probable que los aspectos constitucionales y los traumas tempranos en el útero puedan afectar las habilidades de percepción del bebé. Algunos niños pueden tener un buen equipo constitucional, pero sufrir severos traumas en su experiencia de maternaje, que puede ser una experiencia traumática durante sus primeros meses de vida. Observamos en niños prematuros, por ejemplo, quienes tienen que luchar intensamente para sobrevivir físicamente, cómo las experiencias físicas (sus representaciones) de lucha para sobrevivir permanecerán a lo largo de su vida. Exámenes e intervenciones violentan su integridad, hieren tan pequeño cuerpecito y el cerebro no tiene aún cómo registrar, sistematizar y encontrar dónde duele, de dónde está viniendo ese peligro (Britta Blomberg, 2005). Niños cuya vivencia es haber soportado algo terrorífico, cuando no hay persona alguna que pueda contener la experiencia en el momento en el cual está ocurriendo, creen estar permanentemente a merced de personas terroríficas. Niños con experiencias físicas de dolor, con experiencias profundas, enterradas en su mundo interno, a pesar de una madre suficientemente buena, tienen la vivencia de que sus padres no son confiables, pues no fueron capaces de defenderlos del interminable dolor y terror (Ibídem).

Contener el dolor físico es de vital importancia para el recién nacido, a la vez que esta función ofrece la posibilidad de encontrar representación de las vivencias del infante. La contención materna es pues, indispensable, su presencia es un factor regulador, ordenador de emociones, que señala la ruta humana para cada uno de nosotros, seres humanos.

3. AMAMANTAR, UNA RELACIÓN ÍNTIMA

Una de las primeras experiencias del bebé acerca de un *adentro*, es la experiencia del pezón en su boca. Es la primera oportunidad que tiene el niño de regular la distancia: adentro de su boca, esperando a mamar, con el pezón allí adentro o en sus labios y sabiendo también que es alimento. Con este aseguramiento el bebé puede ser capaz de posponer, por fracciones de tiempo en un inicio, su satisfacción. Quizá en este pequeño espacio-tiempo mire a la madre o le sonría, o mire a su alrededor, una secuencia que puede cerrar con una mamada... Esto plantea un ejercicio de regulación de un adentro-afuera, cercanía-distancia. Es lo que podríamos mirar como el precursor de la percepción de la distancia y la tridimensionalidad. Lo que lleva al pequeño a desarrollar sus conceptos abstractos y especialmente la capacidad para *pensar sobre* los fenómenos desde diversas perspectivas (Ibídem).

En este marco de comprensión, quisiera detenerme un tanto para insistir en la importancia de esta primitiva e íntima unión entre madre y bebé, apoyada, estimulada por la naturaleza físico-emocional. La madre debe permanecer cerca al bebé luego del nacimiento, madre e hijo se necesitan mutuamente para la pausada integración sensual y emocional que debe comenzar una vez vivida la experiencia del parto. No sólo es el bebé quien precisa de esa integración, la madre también necesita re-integrarse, y esta experiencia sólo se llevará a efecto de manera armónica, rítmica y adecuada en la mutua compañía, en la comunicación primaria esencial de ambos. Por ejemplo, sólo para citar brevemente un aspecto interesante: estudios realizados con recién nacidos luego de la experiencia de separación de la madre por una hora, han arrojado evidencias de cómo el sistema inmunológico sufre consecuencias que perduran casi hasta un mes después de tal separación (Busnel, 1999a).

Sabemos cada vez más del desarrollo de la sensualidad en el feto (macaco y humano), sustentado en interesantes investigaciones². El olfato y el gusto, por ejemplo, marcan evidencias contundentes (experiencias realizadas con prematuros que, desde nuestro punto de vista, estarían más cerca del feto). Para nuestro tema inmediato cabe comentar resultados importantes acerca de

² Smotherman 1999, hospital Robert Debret, Paris, Marie Claire Busnel, 1999, estudios sobre el olfato Porter y Coe, en Estados Unidos, y Marshall Francia

cómo, si el líquido amniótico ha tenido natural o artificialmente un sabor o un olor determinados, el pequeño recién nacido responde a esta memoria. Fetos de madres diabéticas cuyo líquido amniótico es más dulce que el normal, toman más líquido que aquellos de una madre no diabética. Ciertas sustancias que sobrepasan la barrera placentaria, son reconocidas después por el recién nacido. Este conocimiento nos aporta datos para una mejor comprensión y apoyo de la lactancia. El bebé elige o prefiere aquello a lo que está habituado, lo que conocía en el útero. El olor del seno materno, según las experiencias realizadas, es reconocido y preferido; el olor del seno de la propia madre; el olor de la leche de la propia madre también, y el olor a leche materna en lugar de leche artificial (Porter y Marshall Citados por Busnel, 1999b). El líquido amniótico fue olido y probado suficientemente en el útero, por lo tanto, el recién nacido ‘elegirá’ el líquido de su propia madre, también. ‘El líquido amniótico actúa como elemento de vinculación entre la vida intrauterina y la leche’. Otros mamíferos no humanos, por ejemplo, lamen su barriga impregnándola de su líquido amniótico como ‘mapeando’ la zona para sus crías. El reconocimiento de este olor guiará al pequeño hacia las mamas de su madre (Ibídem).

El recién nacido es atraído por el olor del líquido amniótico. Luego de cuatro días esta preferencia es transferida al olor de la leche materna, que aún es calostro. Vemos el proceso o la secuencia: líquido ‘amniótico-calostro-leche’. Después de ocho días, si no ha llegado la leche materna esa preferencia desaparece; sabemos, también, que se habitúa más lentamente a la leche artificial de lo que se habituaría a la leche materna. Una observación interesante es aquella que anota cómo determinados bebés no quieren mamar de sus madres que han estado internadas en el hospital. Suponemos que la alimentación del hospital es diferente a la alimentación de la casa de la madre, lo que hace que la leche adquiera un olor diferente al del líquido amniótico, pues sabemos que el bebé huele y degusta según la alimentación de la madre. La continuidad del gusto permanece igual, líquido amniótico, calostro, leche. Podríamos así seguir el rastro a cada sentido, pero no es la oportunidad para hacerlo. Es importante hacer esta correspondencia que ayuda a la comprensión aún más fuerte de por qué madre y bebé deben permanecer juntos, y por qué ayudar a que la lactancia materna se lleve efecto.

Cuando me refiero a la maternidad, a la relación madre-bebé, estoy considerando al padre como sostén y compañía para la madre, compartiendo la preñez y la experiencia completa de

nacimiento y lactancia; como continente de la experiencia emocional de la madre. La presencia, el apoyo, el amor, el cuidado y, sobretodo, la ubicación segura del padre en la mente de la madre, ese sostén de la madre, son indispensables para configurar el medio ambiente familiar necesario para su desarrollo. La falta del padre, por cualquier causa, será un factor que, en la medida en la que observamos y comprendemos la mente humana, será decisivo en la deprivación. Porque el bebé no está solamente privado de la presencia, amor, aceptación del padre, “el niño está privado de una madre en la plenitud de su función para amar, atender y comprender las necesidades emocionales del hijo.” (Botero, 1998)

Con ejemplo voy a introducirme en el mundo del recién nacido. Una observación en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal donde la experiencia emocional de contactar estos primordios de la emocionalidad conmueve hasta el más íntimo de nuestros rincones psíquicos.

➤ ***Pablo: Un Moribundo ha Nacido***³

20 minutos de nacido.

Edad gestacional: 34 semanas.

Cuando Pablo salió de la sala de partos, ya se le habían proporcionado las primeras atenciones médicas, venía a ‘vivir’ en la UCIN en una especie de sopor envolvente y desolado. 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.

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.

³ Originalmente esta viñeta clínica fue presentada en el Congreso de Observación de bebés Esther Bick en Florencia, Italia en 2004

Equipos médicos, instrumentos sofisticados y personal corriendo de un lado a otro atendiendo la emergencia más inmediata. En esos momentos, esta experiencia se configuró en mí como algo ¡tan cercano a la pasividad de la aceptación de la muerte! 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), 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. 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- ¿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, como pasando el umbral de la no existencia; 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. 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 mangueras, oxígeno, en fin, *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.

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 adentro de 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, talvez un arrullo de voz humana que nutriera su encuentro con la vida.

Fui a visitar a la madre de Pablo. 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 *¡aaaahhhjjjjj aaahhhjjjjj!* 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.

4. 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. ¿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? ¿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:

*{...} ¿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?*⁴
(Sandri, 2000: 1)

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: 131)

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

⁴ ¿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? (traducción mía).

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.

Quisiera dejar en sus mentes un pequeñísimo trozo de una hermosa Conjetura Imaginativa acerca de la experiencia de Meg Harris, una niña prematura:

... A la mañana siguiente de haber sido prematuramente expulsada del seno materno durante una violenta tempestad, me desperté para encontrarme dividida en pedacitos y atada a una incubadora, con mis sentidos atrapados en diferentes formas de tortura: mis ojos cerrados frente a una luz enceguecedora, mi boca reseca, mi piel áspera, la mucosa sensitiva de mi nariz atravesada cruelmente por tubos extraños. Pero lo peor de todo: mis orejas, los portales de la armonía en mi cuerpo, no podían detectar ninguna melodía familiar, ningún consenso rítmico, nada... excepto un vacío universal y una ausencia total de entendimiento... sólo el dolor podía conectar mis sentidos para que yo pudiera reconocerlos como funciones más de mi yo... En contraste con el estado de alerta de mis sentidos estaba la pesadez moribunda de mi cuerpo, el peso muerto de mis extremidades que horas antes danzaban en el líquido amniótico. La noche anterior había estado transitando la placenta en aguas profundas y oscuras, un poco a pie y un poco volando, había explorado el universo creado para nosotros los bebés.

[] Otra cosa asombrosa para recordar, fue una humedad deliciosa que a veces se acercaba a mis labios secos y sedientos y que yo succionaba insaciablemente con mi lengua, tal como lo había hecho con el líquido amniótico...

Meg Harris Williams. EL PATITO FEO⁵

⁵ Texto Inédito

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bion, W. R (1960). Animismo, ataques destructivos y realidad. En *Cogitaciones (1958-1979)*. Editorial Promolibro, Valencia 1996

----- (1962). *Aprendiendo de la Experiencia*, Ediciones Paidós Barcelona 1980

----- (1978) Conferencias en San Pablo, Brasil

Blomberg, Britta (2005) Time, space, and the mind: Psychoterapy with children with Autism. In *Invisible Boundaries, Psychosis and Autism in Children and Adolescents*, Edited by Didier Houzel and Maria Rhode, Karnac, Londres 2005

Botero, H. (1998) *Cuando papá no está...* La ausencia del padre como un factor generador de violencia. En *Interfaces da Psicologia com a saúde*. Universidade de Passo Fundo UPF Editora Passo Fundo RS Brasil 2004

Busnel, Marie Claire (1999a) Os Efeitos do estresse Materno sobre o Feto e o recém-nascido. Em *Relação Mãe-Feto Visão atual das Neurociências*, Casa do Psicólogo, São Paulo, 1999.

----- (1999b) A Sensorialidade do Feto e do Recém-Nascido. Em *Relação Mãe-Feto Visão atual das Neurociências*, Casa do Psicólogo, São Paulo, 1999

Deiss de Farias, D. (1999) Sobre uma Teoria do Pensar. En *TRIEB* Revista Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro, No. 7, 1999

Green, André. (1980) La Madre Muerta. En *Narcisismo de Vida, narcisismo de Muerte*. Amorrortu editores, Buenos Aires, 1993

- Reddy, V. and Trevarthen, C. (2004). What We Learn about Babies from Engaging with their Emotions. In *Zero to Three*, January 2004, Volume 24, No. 3, 9-15
- 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, 2000.
- Trevarthen, C. (2006) The Psychobiology of Sympathy: Infants teach us how human brains in human bodies make sense together. In *Lecture in The Center for Child Health*. London, 2006
- Tustin, F. (1987) *Barreras Autistas en Pacientes Neuróticos*. Amorrortu Editores, Buenos Aires 1989