

UN CONTINENTE PARA UN CONTINENTE-CONTENIDO

Acción Alfa del Continente¹

HILDA BOTERO C.²

RESUMEN

Este trabajo se propone ilustrar:

$$(\varphi)(\varphi.\sigma) \rightarrow (\varphi.\sigma)^n((\sigma\varphi)(\varphi.\sigma)) = (\varphi^n) . (\sigma^n) \rightarrow \# (\varphi.\sigma)! \rightarrow (\varphi.\sigma)^n$$

SUMMARY

In this paper the autor means:

$$(\varphi)(\varphi.\sigma) \rightarrow (\varphi.\sigma)^n((\sigma\varphi)(\varphi.\sigma)) = (\varphi^n) . (\sigma^n) \rightarrow \# (\varphi.\sigma)! \rightarrow (\varphi.\sigma)^n$$

INTRODUCCIÓN

Con base en la experiencia de observar una bebita Canguro, experiencia que me ha permitido escribir varios *papers*, quisiera resaltar la tarea de la Observación de Bebés como una oportunidad para realizar una *Acción Alfa* allí donde la función continente-contenido de la madre-bebé está en peligro.

El método de Observación de Bebés de Esther Bick, aplicado en esta experiencia, cumple con los requisitos básicos. Sin embargo, dada la especificidad de la observación de una bebita prematura; una madre prematura; unos primeros momentos de la bebita inscrita en la aplicación de la técnica madre-bebé Canguro observada sobre la piel de la madre, plantean los suficientes argumentos para adecuar o ajustar la técnica a las vicisitudes del momento. Esto es, en lugar de una observación semanal, se realizaron dos de una hora durante las seis semanas, período en el cual permaneció la niña piel-a-piel al pecho de la madre.

Se suponía una observación sin intervención, pero, ante situaciones de peligro de supervivencia de la bebita prematura en la relación con su madre, prematura también, y ante esta experiencia completamente nueva como mamá, a criterio de la observadora, y dada su experiencia en el método, se llevaron a cabo intervenciones puntuales en momentos críticos en los cuales la vida de la bebita estaba realmente en peligro. Así, el método y la técnica pudieron sobrepasar este o estos impasses y la observación fue retornando poco a poco a su normal transcurrir. Esta experiencia evidencia la claridad de que en circunstancias especiales, vale decir prematurez, abandono, maltrato etc., la observación debe ser llevada cabo por una profesional con experiencia y criterio para tomar decisiones, no sólo sobre si ajusta técnica o no, sino, y de manera importante, para poder dar prioridad al sentido ético de la Observación de bebés.

En un artículo 'madre' de este pequeño ensayo, se narra toda la travesía de Andrea y

¹ Existe un Trabajo anterior *continente* de este actual: *Observar un bebé Canguro, el útero para gestar una relación madre bebé. 1998.*

² Psicóloga Psicoanalista Asociación Psicoanalítica Colombiana. hildabotero@hotmail.com, hbotero@javeriana.edu.co

su madre en la experiencia piel-a-piel, en la cual las vivencias nuevas y asustadoras planteaban un estado mental, especialmente en la madre, de soledad e inadecuación. Hay que anotar que cuando esta observación se llevó a cabo, el método del Canguro Ambulatorio estaba recién establecido en Colombia y aún no se aplicaba en ninguna parte del mundo; apenas se estaban formando grupos de otros países que querían implementar tanto el Canguro Intrahospitalario, como el Ambulatorio, y esta formación se impartía en Bogotá, cuna del Método Canguro (1978).

Este *paper* nace pues de un trabajo anterior sobre la función alfa durante la observación de Andrea, una beba canguro en el Programa Madre Canguro Ambulatorio de la ciudad de Bogotá, Colombia. Tomaré la experiencia de amamantar a la bebita como área para ilustrar la función continente-contenido y la *Función Alfa* desplegada en la *Acción Alfa* de la observadora³.

Andrea nació a las 32⁴ semanas de gestación. Fue una bebita 'escondida' durante toda la preñez, sólo una Eclampsia en la madre la volvió visible y con existencia para el mundo externo. Su madre, Consuelo, de 32 años fue una niña adoptada a los 11 años. Vive aún con sus padres adoptivos, tiene otra hija de siete años. En esta última preñez, es una madre sola, sin padre presente. Las observaciones a las que haré referencia se llevaron a cabo durante seis semanas, tiempo en el cual

Andrea permaneció piel-a-piel con su madre en el programa Canguro.

1. PENSANDO LA PREMATUREZ

Propongo el acontecimiento de la prematuridad como un fenómeno de un nivel Protomental (Bion, 1948-1979), una vida mental primitiva que se expone en procesos corporales. Las partes primitivas de la personalidad "piensan con el cuerpo" (Meltzer, Harris, 1990). Así, la experiencia de la prematuridad configura un fenómeno somato-psíquico en el cual falla la función continente-contenido (♀ ♂). Desde este vértice la madre preñada y el bebé en útero enfrentan la experiencia de la separación en forma tal que la ensoñación de la madre se aborta y no pueden uno y otra compartir el nacimiento, la madre evacúa elementos beta, no 'alumbrar' elementos alfa⁵.

Como una *conjetura imaginativa*, voy a presumir que los primeros datos de separación entre madre y bebé se plantean en el momento de la 'versión interna'. Una idea nueva capaz de producir un cambio catastrófico. En este estado de turbulencia, si no se toleran la incertidumbre y el monto de angustia generado por esta situación, interviene un estado mental -protomental- que rompe la piel continente, la capacidad *continente* de la madre y la capacidad del bebé para permanecer siendo el *contenido*. Falla la

³ En este año, 2008 *El Método Canguro* ya es un método ampliamente conocido y difundido en el mundo. Nace en Bogotá, Colombia en 1978, con la iniciativa del Dr. Edgar Rey Sanabria de colocar al pecho de la madre, piel-a-piel, al bebé prematuro o de bajo peso al nacer, una vez superadas sus patologías graves y coordinar satisfactoriamente succión, deglución, respiración. En el Canguro Ambulatorio, que comienza a utilizarse en Bogotá en el año 1994, la madre lleva a su bebé piel a piel, las 24 horas del día; debe tener alguien que la acompañe en la experiencia para reemplazarla en los momentos en que necesite descansar o atender sus necesidades personales. Madre y bebé van a casa y retornan diariamente al Programa para revisión médica completa.

⁴ Al nacer Andrea tenía 32 semanas de gestación según la escala de *Ballard*. Según la FUM la edad gestacional era de 30.5 semanas. Ambas fechas figuran en las observaciones elegidas.

⁵ Una identificación proyectiva masiva para deshacerse de un estado intolerable que no da lugar a una experiencia de vida; en lugar de una separación se plantea una ruptura.

función continente-contenido (♀ ♂). Madre y bebé quedan en medio de una experiencia de ruptura, no de separación, y comienzan un limbo de *sentires* físicos y emocionales. La tentativa de expulsión de una idea nueva es una reacción defensiva ante el cambio catastrófico⁶. La función (♀ ♂) se fragmenta y sus fragmentos comienzan a expandirse peligrosamente en un universo de incertidumbre no tolerada y desesperación. Pueden plantearse dos posibilidades: *pulsar hacia la muerte*, la muerte del bebé o la muerte de la madre, o *pulsar hacia la vida*, cuando la experiencia creativa de madre y bebé y madre-bebé permanece *pulsando* por una piel continente y una operación que los reúna y los configure, una función, la función continente-contenido -éxito de la función alfa- que parece presentarse como defensora de los derechos de vida.

En la experiencia de Consuelo y Andrea, un cambio catastrófico se precipitó en tragedia; la falla de la función continente-contenido (♀ ♂) está evocada en la vivencia íntima de la madre de ser una bebida no contenida, ahora una madre no contenida y por lo tanto no continente. ¿Cómo podría esta madre salir adelante en su tarea reparadora de sí misma y de su bebé? Ahora, con la oportunidad de llevar a su bebida piel-a-piel las 24 horas del día, la madre ofrece, para la realización de una 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, 1970). Es la oportunidad de reconstruir su piel mental continente.

Mi propuesta es que, cuando ocurre un nacimiento prematuro, en lugar de la operación (♀ ♂)ⁿ, se acomoda una operación *continente-contenido en peligro* que voy a simbolizar: (♀ ♂)[!] Ahora bien, (♀ ♂)[!] puede ser rescatado hasta encontrar su función, si una operación (♀ ♂)ⁿ los 'contiene' hasta reparar su funcionamiento. El caso de la observadora realizando una operación (♀ ♂)ⁿ se presenta como un *continente* fuerte que fortalece a su vez el *continente-contenido en peligro* hasta que esté fuera de él y lo conduce a encontrar o re-encontrar su función.

2. OBSERVANDO UNA DIS-FUNCIÓN

La operatividad ♀ ♂ y ♂ ♀ falla, la función alfa no opera, se plantea una dis-función. Continente-Madre invadido por la angustia; Contenido-Bebé perdido, sin guía para la comprensión.

Observación N° 1

22 días de nacida; semana 35 (33) de gestación

Esta primera Observación nos muestra la lucha de una madre y una bebé por acoplarse a una experiencia nueva. La utilización de la identificación proyectiva masiva, genera más angustia en madre y bebé y precipita la experiencia de alimentación a una experiencia que pone en peligro la sobrevivencia de la niña:

... la madre, para iniciar la alimentación, saca a la bebida de la posición

⁶ Podría pensarse en este caso particular, que la inminencia de la separación precipita un vínculo *parasitario* en el cual, "se sabe que la formulación es falsa pero se retiene como una barrera contra la verdad temida porque puede aniquilar el continente o viceversa" (Bion, 1966, : 13), y la lucha entre la necesidad de verdad y mentira vacía de vida la configuración para el nacimiento. Continente y Contenido necesitan luchar para evitar la fragmentación; recuperarse planteando una nueva estructura con los elementos invariantes como parte de los cimientos y construir el vínculo que ampare la relación ♀ ♂ funcionando, una relación *simbiótica*. (Botero, 1998).

canguro y en su regazo comienza a hablarle: "bebé despierte... qué pasa..." La niña está constantemente encogiéndose y estirándose sobre su cuerpo, y lentamente emite unos sonidos sordos desde su garganta; la madre vuelve a acomodarla: "a ver mi niña qué le pasa, no sea perezosa, dormilona"...

(...) Pasado un buen rato en esta insistencia, la madre, con gesto de cansancio comienza a arquear y estirar su cuerpo. En un momento, mientras la madre adecúa el pezón, un chorro de leche va a dar con fuerza al ojo de la bebita; ésta se impacta y comienza a sacudirse por el hipo; la madre se preocupa y dice que se ha enojado: "...es que se pone muy brava y por eso le da hipo".

(...) Lleva 45 minutos en esta tarea desalentadora, la madre me mira con una expresión de desaliento y cansancio mezclados con preocupación, toma las manitas de la niña y exclama afeitada: "... ¡Ay! está muy fría, tiene mucho frío"; se apura a arroparla con las cobijitas que están allí al lado, le frota las manos tratando de calentárselas, comenta: "es que se enfrían muy fácil... ¡qué hago! ..."; la arropa. (...) El Control médico en el Programa nos evidencia cómo Andrea baja de peso...

Angustia por el desarrollo de la nena y su peso, y otros motivos satélites, golpean el estado emocional de la madre. El padre de Andrea aún no ha aparecido, no sabe de su nacimiento; aquí en casa, el ocultamiento del embarazo dejó una atmósfera de rabia y rechazo muy sufrida por esta pareja de seres necesitados. Precisan de un punto de anclaje, un objeto presente y dispuesto en el mundo exterior que jalone su evolución para vencer ese *pulsar* hacia abandonarse y fortalecer el *pulsar* hacia la vida.

3. CONTINENTE-CONTENIDO EN PELIGRO (♀♂)!

La bebé sigue bajando de peso, la madre 'sin darse cuenta aún' sigue sacándola de la posición canguro. Esto potencializa el peligro. La función *rêverie* falla; el miedo a morir se convierte en "Terror sin Nombre" (Bion, 1962).

Observación N° 2

26 días de nacida, 35 (33) semanas de gestación.

La escena de la observación anterior continúa dramáticamente:

La madre sigue luchando porque la nena agarre el pezón, ésta se retuerce, lo toma a medias, la leche se sale, la madre le dice: "la bota, mamita... ¡jumm! qué rica está, a ver, coma mi amor, a ver perezosa" ... "a ver, ¿no quiere? ¿qué le pasa?"; la nena succiona un poco, se detiene, se queda dormida, parece exhausta; la madre la estimula para que agarre otra vez el pezón; succiona un poco, comienza a encogerse y estirarse; con el pezón en la boca aprieta sus mandíbulas como dos pinzas, y agarrándolo se estira, tensiona el rostro, el pezón sale con fuerza como expulsado por una barrera que coloca entre su boca y el pecho.

(...) La nena se va ahora hundiendo en un sopor profundo; la madre vuelve a estimularla. Ahora es ella quien arquea el cuerpo, dobla su espalda recogiendo sobre sí misma, lleva de un lado a otro la cabeza, intenta mantenerle el pezón sobre la boca, le dice: "coma mamita... ¡Ay! se me quiebra la espalda"; comenta con tono desesperado y desesperanzado: "¡30 minutos ya en esta tragedia!". Suspende y con desánimo

en su expresión se queda mirando a la nena, afanada toma sus manos y dice: "se está enfriando, ¡Ay mi amor qué es lo que pasa!". Coloca nuevamente su pezón sobre la boca de la niña con una expresión de: "por última vez", la nena succiona unos momentos, suelta el pezón y la madre me mira con desaliento; decide dejar allí la alimentación, la nena definitivamente no toma más.

En la mente de la observadora la incertidumbre se hace cada vez más inquietante. Y la inminencia, también en la experiencia de la observación de un cambio catastrófico se va instaurando. La función *rêverie* en la observadora necesita ser puesta en operatividad para devolver a esta díada la comprensión que pide para sobrevivir, para evitar una hospitalización y un retroceso dramático en el desarrollo de la niña y en la relación madre-bebé⁷.

4. REFORZANDO UN CONTINENTE, RESCATANDO UN CONTENIDO (♀ ♂)

Se evidencia un límite peligroso, consecuencia de la falla continuada en la función (♀ ♂) de la madre. Amenaza otra ruptura. La observadora, rescatando su función, realizará una *acción Alfa* para rescatar también este contenido (♀ ♂)¹ que necesita su contención (♀ ♂).

Observación N° 3

28 días de nacida; semana 36 (34) de gestación.

"... yo no sé por qué pierde peso ¿qué será? Van a hospitalizarla" Está muy angustiada, a punto de llorar; la nena ya está afuera otra vez. Decido intervenir.

... pregunto a la madre qué cree ella que está sucediendo para que la nena pierda peso, "lo que se le ocurra, veamos", le digo; después de unos momentos de silencio en los que ella mira a la nena insistentemente me responde: "¿talvez no sé ponerla al pecho, talvez no toma suficiente y se enfría mientras tanto?"... me mira con una mirada inteligente como si por primera vez esto accediera a su mente esta reflexión. "¿Cómo se le ocurre entonces que es, si cree que no es como lo hace?" Respondo; piensa un poco y comienza a ponerse muy ansiosa. Yo le propongo que pruebe a mantenerla piel a piel, sin sacarla de su pecho, en la posición en que ella siempre la coloca, pero pegadita a su piel. La ropa que lleva puesta la madre dificulta la operación; yo le pregunto si queda cómoda con ella y cae en cuenta que es precisamente la menos indicada, responde: "¡claro, así me resulta más difícil!" Intenta entonces colocar a la niña casi acostada, un poco arriba de su cintura, no horizontal, levantada hacia su pezón -no se ve muy hábil, resultado de la ansiedad- Comienza a pasarle el pezón a la bebé por su boquita. Dice: "ahora no quiere comer sino dormir". Yo intervengo y acomodamos entre

⁷ La urgencia que se detecta en la madre por hacerlo todo muy bien es sobrecogedora, y el peligro de la nena cada vez es mayor; esta realidad causa en la observadora una situación interna complicada; su rol es permanecer observando, pero ahora comienza a considerar si en este caso especial y particular es lo que hay que hacer. Cómo adecuar su propio continente para albergar esta experiencia de madre-bebé en peligro. La madre grita auxilio a la observadora, tal como la bebida lo hace con su madre.

las dos a la niña, pegada a su cuerpo y hacia su pecho. La madre achata el pezón para introducirlo en la boquita de la nena, pero ésta ofrece su boca en una forma totalmente diferente y no pueden armonizarse, ni boca ni pezón, para una conexión adecuada. Yo le digo: "Parece que la forma en la que la niña hace la boca no le queda bien al pezón así como usted se lo está ofreciendo, ¿habrá otra forma de adecuar el pezón que le quede mejor a la forma en la que la nena hace la boca? Probemos", la invito. Ella suelta su seno, yo guío un poco la manera en la cual debe tomar el pezón y ofrecerlo a la nena, intenta darle de esta forma diferente. Efectivamente, el pezón penetra mejor a la adecuación que propone la nena para la conexión.

Me mira con ansiedad y me dice: "yo no sé por qué ha bajado de peso, yo le doy seno y hago todo el día y la noche lo que hay que hacer, ¿qué más será?" Yo le digo: "está usted muy preocupada por ello, ¿no es cierto? Porque la bebé salga adelante, por ser una buena mamá y cuidarla bien. Me mira, me dice "sí"; le digo: "y ha estado muy triste, parece que hay otras cosas que la preocupan mucho y la tienen muy triste, no está el padre de Andrea, su mamá no le habla..." se queda mirándome sorprendida y descansada, y me dice "sí", se humedecen sus ojos. Yo le comento: "y esas tristezas se le mezclan con las

preocupaciones, es un doble esfuerzo, cargar con sus tristezas y sus preocupaciones, y atender todo esto que requiere tanto de usted; ambas, usted y la nena tienen problemas similares, se desgastan atendiendo tantas cosas al tiempo, el frío, la posición, agarrar el pezón; la preocupación de mamá; ¿no sabrá ella leer su tristeza, no beberá su tristeza? ... "y así, ¿no será difícil para ella concentrarse en buscar cómo recibir su leche, adecuar su boca al pecho? Si lucha por no enfriarse ¿cómo podrá también luchar por engordar con la leche que toma?, a lo mejor es un esfuerzo que la agota... Y a usted, tolerar la soledad, los sentimientos de abandono, el rechazo... eso también la agota..."

El significado de la experiencia emocional de la madre en esta observación, una relación en **K**, marca una dirección distinta, una cualidad diferente en el desarrollo de la relación. Al enviar un contenido (♂) disperso y en fragmentos a un continente (♀) en 'función', o en crecimiento (♀ⁿ), y recibir una respuesta adecuada, pudo introyectar una función contenido-continente (♀ ♂) y devolver este modelo ante las proyecciones de la niña.

La observadora, al vehicular una operación PS.D con (♀ ♂)ⁿ, da la oportunidad de rescatar la capacidad continente de la madre y la capacidad de ser contenido de la bebé, para así intentar una función Continente-Contenido en crecimiento (♀ ♂)ⁿ entre madre y bebé.

⁸ Este es el modelo que la madre introyecta de la experiencia con la observadora quien, con una contención basada en la invitación a observar y pensar, va recibiendo de la madre su estado de angustia y fragmentación, va nominando sensaciones y emociones y va organizando un estado mental que al devolverlo a la madre, ya organizado y nominado, facilita en ella la capacidad de recibir y reconocer, en sí misma y en su bebé, un estado mental que va discriminando con un conocimiento incipiente; una datos y emociones propias y con el ajuste que proporciona el hecho seleccionado acotado por la observadora, es capaz de encontrar digerible la vivencia que se plantea en la relación con su bebé. Puede ver ahora con el ojo de la mente.

Una vez que la madre logra la experiencia de contención, adecúa más fácil la alimentación de su bebé, y en la relación comienza a surgir el entendimiento, un alimento para la madre quien, más confiada, se acerca a su bebida en una actitud ♀ⁿ, y no ♀! La observación-observadora realiza la función ♀ⁿ y se organiza una atmósfera de crecimiento ♀(n) en la que los objetos de la experiencia crecen y obtienen beneficios mutuos: ♀ⁿ ((♂ ♀) (♀ ♂)) → ♀ⁿ. ♂ⁿ. Se instala una relación simbiótica (Bion, 1966)⁹.

En la siguiente observación ya la niña ha salido de alto riesgo, y la observadora, manteniendo su actitud ♀ⁿ va facilitando en la madre la confianza en ella misma. Madre y bebé han descubierto un lenguaje más cercano y ajustado⁹. Una situación de peligro atendida y digerida por una *función Alfa en Acción* ha evolucionado a una situación de crecimiento. Esta transformación se debió al acertado funcionamiento de un continente en crecimiento ♀ⁿ que permitió que la madre introyectara un modelo adecuado para la recepción y la digestión de las proyecciones del bebé.

Esta es una experiencia que va más allá de recibir el impacto de las emociones de

madre y bebé. Es una vivencia que plantea una idea nueva, un cambio catastrófico. Una experiencia en la cual tanto la observadora como la observación necesitan de la *función alfa en acción Alfa* con toda su sabiduría para ofrecer un (♀ ♂)ⁿ.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bion, Wilfred R. (1948, 1979), *Experiencias en Grupo*: Buenos Aires: Ediciones Hormé, 1966.
- (1962), *Aprendiendo de la experiencia*. Barcelona: Paidós, 1980.
- (1963), *Elementos de Psicoanálisis*. Barcelona: Paidós, 1980.
- (1966), *Cambio Catastrófico*. Trabajo Inédito.
- (1970), *Atención e Interpretación*. Buenos Aires: Paidós 1974.
- (1979), *Memorias del Futuro*. Buenos Aires: Julián Yebenes, S.A., 1991.
- Botero, H. (1998), *Observar un bebé canguro: el útero para gestar una relación madre-bebé. Consideraciones sobre el método en la observación de Bebés Canguro*. Congreso de Observación de Bebés Método Esther Bick, Lisboa, 1998.
- Meltzer, Donald y Harris, Martha. (1990), *Familia y Comunidad*. Buenos Aires: Spatia, 1990.

⁹ Esto ha facilitado no sólo la alimentación y el aumento de peso, ha alimentado a su vez la confianza mutua entre madre y bebé. La observación como un útero mental ha ayudado a esta pareja madre-bebé en su lucha por sobrevivir a una tragedia.