

CAMBIOS DEL CLIMA EMOCIONAL EN LA ATMÓSFERA FAMILIAR UN CLIMA QUE FELIPE NO LOGRA REGULAR¹

CARMEN CÓRDOBA², JOSÉ EDWIN CUÉLLAR³,
ANDREA GUIDO⁴, CAROLINA ALONSO⁵

UN PEQUEÑO CONTEXTO FAMILIAR

La familia, estructura dinámica, requiere permanente regulación emocional para afrontar cambios generados en la cotidianidad. Cuando esto no se logra, el malestar comienza a evidenciarse en sus miembros. Nuestra hipótesis para pensar, tanto el material seleccionado como la experiencia misma de observación, es que Felipe, el bebé recién llegado, es elegido por la mente del grupo familiar para 'poner en escena' la falta de armonía, la incomodidad, y la perturbación que está viviendo la familia nuclear en su nuevo escenario. La elección que hace Felipe para dicha representación es su cuerpo. Felipe 'no puede respirar' en un clima emocional de cambios bruscos y no contenidos. Este clima malsano compromete el desarrollo físico del bebé, e incide cualitativamente de la relación madre-hijo.

Su familia está constituida por la madre, el padre, Camilo, hermano de cinco años; además, son figuras importantes los abuelos maternos y paternos, especialmente las abuelas, quienes se hacen cargo del niño en momentos especiales en los que la familia requiere hacer movimientos estratégicos.

Para el desarrollo de nuestra propuesta, destacamos tres aspectos básicos en la dinámica que se configura:

- La relación madre-bebé: El Clima Emocional.
- Familia Nuclear y Extensa: La Atmósfera Enrarecida.
- Lo Irrespirable: Intentos de Regulación Emocional.

Se han elegido fragmentos de las Observaciones realizadas a lo largo de ocho meses en la familia de Felipe. Nuestro vértice teórico se construye a la luz de Martha Békei y Donald Meltzer, básicamente.

Este trabajo es producto de la experiencia de Observar a un bebé desde su nacimiento, en su casa, con su familia, según el Método Esther Bick, y del Seminario que *contiene* el suceder físico-emocional de la experiencia. El material se analiza con base en algunos planteamientos psicoanalíticos relativos al desarrollo emocional del bebé y a la relación madre-hijo. Citaremos fragmentos de sesiones de Observación, narradas en un protocolo, en el cual se consigna, descriptivamente, lo ocurrido y aludiremos a las comprensiones que aporta el pensamiento en conjunto del grupo de Seminario.

¹ Documento presentado como trabajo libre en el VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE OBSERVACIÓN DE LACTANTES. MÉTODO ESTHER BICK. EL DESPERTAR DE LA VIDA MENTAL EN EL ENCUENTRO CON EL MUNDO EXTERNO. Buenos Aires. Agosto 21-24 2008.

² Psicóloga Especialista en Clínica de la Pontificia Universidad Javeriana. Universidad Católica de Colombia.

³ Filósofo y especialista en Bioética Pontificia Universidad Javeriana.

⁴ Psicóloga en formación de la Universidad Javeriana.

⁵ Psicóloga de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Psicoterapeuta Analítica de Grupos (C) de la ACHPAG. Miembros del grupo en formación en Observación de Lactantes –Bogotá, Colombia–Directora: Hilda Botero C.

1. LA RELACIÓN MADRE-BEBÉ: EL CLIMA EMOCIONAL

Felipe se configura en la mente de la madre y el padre, y es buscado como 'el hermanito' para Camilo. Esta realidad interna de los padres se acompaña de un comienzo no muy afortunado en los inicios de esta diada madre-bebé: la separación, por hospitalización del bebé en cuidados intensivos debido a que el bebé tenía problemas respiratorios y no tenía buena saturación. Esta circunstancia, inesperada para los padres, plantea, especialmente en la madre, un sentimiento de extrañeza y dificultad para re-conocer a su hijo y se debilita su dedicación y capacidad para fortalecer e insistir en el vínculo fuerte con su bebé. Los primeros días del encuentro de esta diada se vieron dificultados, tanto por el estado de salud del bebé, delicado, con maduración pulmonar lenta, como por el estado de salud físico-emocional de la madre; pasaron los primeros cuatro días, vitales para sellar las propuestas biológicas y emocionales específicas en la configuración del vínculo firme, estable y amoroso, sin que la unión de los dos fuese permanente y total. Sin embargo, la madre, como médica, tuvo una consideración especial y permisos más flexibles para acercarse a su hijo; tanto ella como el padre, quien estuvo muy cerca del bebé. En una de las primeras observaciones, la madre cuenta:

Cuando lo sacaron de la UCI fue difícil porque yo no le vi bien las facciones sino como hasta los seis días, como le hicieron fototerapia y como estaba tan intubado, pues imagínate, casi no lo pude conocer.

Al salir del hospital y en un intento –de hecho, muy ansioso– por acoger al bebé, se va imponiendo un continuo cambio de casas, de climas variables, de personas diferentes.

La hospitalización, sumada a una licencia de maternidad muy corta y a un estado mental ambivalente de la madre frente a su rol y su función, disponen el preámbulo para un destete abrupto y un inicio de alimentación complementaria sin acompañamiento de la madre:

...Yo quiero entrar a trabajar, a mí me hace falta el trabajo, yo no quiero quedarme todo el día en la casa, ni soy de las que sirve para eso...

Pasadas algunas semanas Felipe enferma nuevamente, elige su sistema respiratorio, ya demarcado, para comunicar su estado mental, para reclamar por la madre... a Felipe le cuesta respirar. La presencia de la madre en estos momentos del desarrollo, la etapa preobjetal, etapa del objeto real, no ha tenido la permanencia, continuidad, plasticidad, cualidad y fuerza suficientes para configurar en él un desarrollo capaz de amoldarse a situaciones cambiantes (Spitz, 1969 citado por Békei, 1984).

Yo estoy mejor, ahora es el bebé quien ha estado enfermo, está super tapado del pecho, era el único que faltaba por enfermarse, pues todos los de la familia tuvieron gripa.

Así, la atmósfera familiar se va enrareciendo con elementos emocionales irrespirables por cada miembro de la familia, e imposibles de significar por el bebé, quien, a través de su enfermedad, emite un llamado, como un intento por hacer frente al conflicto. La enfermedad es aprovechada para moderar la atmósfera familiar (Békei, 1984):

La abuela materna dice, con relación a la madre: también hoy está muy enferma y con el bebé no ha podido dormir mucho, le dio amigdalitis y estos cambios de clima no ayudan para nada. [...] Siquiera ya todos están acá en mi casa, porque

S –la otra abuela (paterna)- estaba de muerte, tenía muchos chequeos médicos y estaba muy adolorida con el cuidado del bebé, ¡ya estaba desesperada!

Si bien la enfermedad de Felipe tiene predisposición hereditaria (la madre 'sufre' de rinitis, alergias crónicas), se afianza por condiciones psíquicas especiales que actúan detonando las crisis respiratorias, que tienen que ver con fallas percibidas en el medio: una vivencia de pareja 'desconectada', que se torna en dinámica familiar de padre y madre ausentes para el bebé; una ausencia que Felipe no puede regular, pues precisa de mamá-aire para vivir:

La madre dice: C. –el esposo- está enfermo y yo soy rinitica, estoy con molestias en la garganta, entonces prefiero usar tapabocas para evitar cualquier cosa...

Abuela (Materna): Ya no le estoy dando leche materna, se nos acabó, ahora sí es pura leche de tarro hasta que llega la mamá y ahí ella sí le da pecho, todavía pelea mucho con el tetero, eso al comienzo es, ¡que no y que no!, pero yo le insisto para que lo coja y ahí se lo tengo hasta que empieza a chupar...

Las primeras experiencias de Felipe marcadas por el distanciamiento de su madre y por el continuo desajuste materno-familiar han generado displacer y sentimientos de abandono, de tal manera que el bebé ha configurado un pictograma autoagresivo, ligando, por identificación, a su sistema respiratorio la zona corporal materna que desea atacar por haberlo defraudado. Así lo vemos en las palabras de la abuela materna:

La ida de su madre a trabajar ha sido terrible, porque ella me dejó leche de la primera que se sacó, y claro, como no es igual a la que se está tomando pues

extrañó todo, la leche, el envase, mejor dicho, tenaz; el viernes casi no comió, al comienzo peleó con el tetero, eso mandaba de un lado al otro el chupo hasta que se cansó y se tomó dos onzas, lo dejó ahí un rato y ya después como que le dio hambre y terminó de tomárselo...

Lo anterior puede comprenderse a través del concepto de pictograma planteado por Békei (1984), el cual nos ayuda a entender cómo la totalidad del encuentro madre-bebé se graba en una sola imagen que representa una zona sensorial del bebé unido al órgano materno con el cual se conecta y con el afecto que acompaña el encuentro o el desencuentro.

2. FAMILIA NUCLEAR Y EXTENSA: LA ATMÓSFERA ENRARECIDA

La familia de Felipe, según narra la madre, se configura rápida e inesperadamente con el primer embarazo: Al parecer, la pareja y futura familia se estructuran con unas pautas apresuradas, pactos y roles con poca claridad.

Fue terrible, a los cuatro años de ser novios con J., quedé embarazada y soy super rígida y cuadrículada con mis cosas [...] Yo tenía todo estructurado, nacer, estudiar, la universidad, trabajar, organizarme, casarme, tener hijos, pero no quedar embarazada antes; [...] esto del bebé no nos lo esperábamos. Eso fue muy duro para mí y para él también, lo desequilibró un poco...

Podríamos pensar que las funciones introyectivas: generar amor, promover esperanza, contener el dolor y pensar, que caracterizan una familia conyugal (Meltzer, 1990) no se desarrollan satisfactoriamente. Consideraríamos hablar, más bien, de una familia con modelos

relacionales y significaciones del tipo "casa de muñecas" en el cual la pareja busca alcanzar las expectativas de los padres, incluyendo el mandato de ser productivos y prosperar económicamente; el ambiente familiar está como "en un escaparate", todo parece estar en su lugar, pero, al mismo tiempo, hay retraimiento, poco compromiso y vínculos emocionales laxos (Ibid.).

En este tipo de familia "casa de muñecas", Felipe comienza a existir como el hermanito de Camilo, y si, "todo debe estar en su lugar", abrirle un espacio mental como hijo genera ansiedad y ambivalencia, pues implica reorganizar toda la estructura, elaborando los momentos de revolución, confusión y depresión interna que se viven con relación a la crianza de los hijos:

Camilo estaba que me pedía un Felipe desde hace rato, él fue el que le puso el nombre. [...] Los primeros cuatro meses tuve náuseas, bajas de tensión y vómito constante, mis compañeros de trabajo al saludarme no me decían ¿cómo estás? Sino ¿cómo sigues? Me animaban constantemente a que me retirara para descansar, pero no lo hice, pues me parece terrible paralizar toda la vida por un embarazo...

El nacimiento de Felipe, evidencia los cambios estructurales generados en la familia en cuanto a proyectos, espacios, roles, funciones y ritmo de vida. Además, ha reactivado conflictos internos en los padres, referidos a las relaciones con sus propios padres internos.

A las 36 semanas de gestación, la madre dice: "estoy angustiada con la llegada del bebé, pues quiero que llegue para finales de la semana del ocho, pues Camilo entra al jardín y quiero acompañarlo. [...] Cuando ya se tiene una rutina, el trabajo, es muy complicado quedarte en casa, y eso que un bebé demanda mucho

tiempo, pero es difícil acostumbrarse a no salir y hacer tu rutina.

En otro momento con el bebé recién nacido, la madre se sienta en la cama al lado del bebé y dice "a este edificio se le acabó la tranquilidad el martes" (el día que llega a su casa el bebé), (sonríe), "con los alaridos que da este jovencito, yo creo que despierta a todo el edificio".

Esta atmósfera, ya enrarecida, se va sobrecargando de angustia, depresión y desintegración. La familia pierde cohesión y estabilidad:

La abuela paterna, S., afirma: "estoy encamada, con Felipe acá no puedo hacer nada, G, -la otra abuela (materna)- viene, pero no es como cuando nos turnamos, que él está allá y yo me desentiendo de todo, alcanzo a hacer mis vueltas, con él acá no, tengo todas mis vueltas atrasadas, no he podido hacer nada..."

Felipe, a través de su enfermedad, evidencia las fallas del medio. Su núcleo familiar está en completo desorden, ya ni la casa concreta es el lugar de habitación para la familia. Las abuelas reciben, según su disposición, a una familia fragmentada, haciendo esfuerzos por mantener alguna cohesión. Padre-Madre unidos, como se requiere para funcionar como familia conyugal, capaz de generar las funciones positivas de la familia, no logran asumirlo. La madre, encargada de recibir las proyecciones de los hijos, organizarlas y devolverles información apropiada a través de sus respuestas, no puede, en este caso, llevarlo a efecto. Entre tanto, el padre, encargado de recibir, organizar, reciclar y resignificar la información proporcionada por la díada madre-bebé, es decir, ayudar a comprender y preparar a la madre para recibir la información de los bebés en las interacciones diarias, está ausente, especialmente de forma emocional (Ibid.).

3. LO IRRESPIRABLE: INTENTOS DE REGULACIÓN EMOCIONAL

La fuerza de esta familia se afianza en el niño enfermo, es él quien da cohesión. La mente del grupo encomienda (proyecta) al bebé la responsabilidad de organizar, cumplir otros roles y funciones diferentes a su condición. El bebé, confundido y angustiado por este mandato, se enferma. La afección respiratoria es un equivalente al llanto por su madre: expresa dolor, desesperación y desaliento por no poder 'cumplir su propia y única función: 'Ser bebé'. La enfermedad de Felipe ilustra una situación conflictiva: su fuerte necesidad de protección, contacto y caricias aunque con cierta tendencia a la independencia Vs. la necesidad familiar de que sea capaz de valerse por sí mismo, sin la presencia de la madre (Békei, 1984).

Abuela materna: a Felipe aún se le dificulta quedarse dormido... eso es con la mamá no más, ellos saben cómo es el cuento, ahorita se durmió conmigo, esperemos cuando la mamá se vaya a trabajar y le toque quedarse conmigo, ahí no lo van a paladear tanto, se va a tener que acostumbrar. [...] Ya acepta más el chupo, con eso fue que lo hice dormir ahorita, claro que no es totalmente de su agrado, pero, por lo menos, ya lo recibe.

La tensión por la situación conflictiva y los mandatos familiares inconscientes a "ser independiente, cohesionar, organizar" regresan al bebé a un estado de dependencia absoluta; él busca que la madre vuelva a concentrarse en su cuidado para que de esta forma le entregue una atmósfera más pura, armónica, tranquila y equilibrada que pueda respirar. Sin embargo, la pareja parental aún sin resolver conflictos internos referidos a sus relaciones primarias, lleva a la familia nuclear a una atmósfera im-

pregnada de dependencia infantil, tanto hacia el equipo médico, como hacia la familia extensa.

La búsqueda de un clima sano queda en un nivel concreto, donde todos los cambios giran alrededor de diferentes lugares, diferentes personas, sin tener en cuenta la comprensión y regulación de los elementos emocionales que deben ser cambiados en la atmósfera familiar para que el bebé pueda comprenderlos, elaborarlos, es decir, respirarlos y así crecer sanamente (Ibid.).

Abuela materna: La tos le comenzó otra vez, es que no lo cuidan, si el niño tiene antecedentes del pecho... cuando nació todo el tiempo estuvo con oxígeno y esas cosas, luego nos lo llevamos para Nilo y con los cambios de aire y con el ventilador prendido todo el día ahí al pie de él [...] es que el niño toca cuidarlo mucho por sus antecedentes, que si está allá no se le ponga el ventilador, que si pasa de la casa al frío, toca abrigarlo bien, pero como ellas son las que saben...

Felipe encuentra en la afección respiratoria, especialmente, y en la frecuencia de sus llamados de atención, 'la forma más saludable de enfermar', enferma su cuerpo para no enfermar su mente, para pedir la contención, para defenderse del dolor mental por la ausencia de su madre, de la distancia de su padre, y de una familia que configura una atmósfera enrarecida, difícil de respirar.

Un bebé nace o llega no sólo a la madre, sino a la familia total. Esta es una realidad poco tomada en cuenta a la hora de atender a un recién nacido. Su *permanencia*, en un espacio, con una persona, especialmente al inicio de su vida extrauterina, es esencial para crear las herramientas capaces de construir la seguridad suficiente para afianzar el apego que demarcará el vínculo amoroso madre-hijo, modelo relacional para el resto de su existencia.

La madre, si tiene ella la experiencia emocional de ser *contenida* y sostenida, podrá abrazar a su bebé en este mismo estado mental y esta actitud de maternaje, que sostiene el crecimiento y el desarrollo. Esto es lo que hace esta dinámica tan compleja y dificulta hallar la armonía y el equilibrio familiar.

Esta pequeña narración de algunos momentos en la Observación de un bebé y las vivencias y comprensiones de los miembros del grupo de seminario, nos confirman cómo las experiencias emocionales del bebé muestran a un Sujeto en construcción, que encarna fácil-

mente la mentalidad grupal de la familia y su lucha por el reconocimiento y la organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BÉKEI M. (1984) *Trastornos Psicossomáticos en la niñez y la adolescencia*. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires, 1986
- BION, W. R. (1962). *Aprendiendo de la Experiencia*, Ediciones Paidós Barcelona 1980
- MELTZER, DONALD y HARRIS, MARTHA. (1990). *Familia y Comunidad*. Buenos Aires: Spatia, 1990