

# Nasio

Clara, la bebé que  
vuelve a la vida  
y otras historias



PAIDÓS

# Nasio

## **Clara, la bebé que vuelve a la vida y otras historias**

PAIDÓS

## Clara, la bebé que vuelve a la vida

Me gustaría contarle la conmovedora historia de una pequeña bebé llamada Clara, a la que recibí hace ya varios años. Mi intención, al compartir con usted este sorprendente encuentro, es mostrarle cuánto nos protegen nuestros hijos cuando ellos sienten que estamos mal. Todos sabemos que los padres protegen a sus hijos, pero sabemos menos que un hijo, aunque sea un bebé, es también un tierno protector de sus padres. Pienso aquí en la figura del ángel, de aquellos pequeños ángeles guardianes de carita y cachetes sonrosados que aparecen tan a menudo en el cielo de los cuadros antiguos como seres de luz que velan por nosotros, los humanos. Pues bien, la historia de esta niñita es la historia de un ángel que se agota y se enferma tratando desesperadamente de cuidar a su mamá.

Clara es una bebé de 10 meses que su madre me trae a la consulta. Escuálida y de aspecto enfermizo, la pequeña tiene un tinte lívido, no habitual en un lactante. El cuerpecito no tiene ninguna tonicidad y su cabecita cae de costado. La bebé no come prácticamente nada y apenas si duerme tres horas por día. Su madre me dice que ha consultado a varios pediatras, pero sin resultado. Me explica que antes, su bebita lloraba mucho pero que ahora, en lugar de llorar, se queda despierta, la mirada fija y los ojos

siempre abiertos y tristes. Durante la consulta, la pequeña permanece inerte, inexpresiva, con el cuerpo abandonado sobre el regazo materno. Recuerdo muy bien esa primera entrevista. Me veo sentado en mi sillón delante de la mesa baja que utilizo habitualmente para recibir a los niños; yo de un lado, el niño, del otro. Pero ese día es la madre la que se sienta frente a mí con su bebé en los brazos.

Tras unos minutos de intercambio, sin saber por qué, me dirijo a la madre y le pregunto si ella duerme bien de noche: “¡Pero yo duermo poco, doctor! ¿Cómo podría dormir si Clara no duerme?”. En mi búsqueda de detalles —siempre tengo el reflejo de buscar los detalles, porque es en los detalles donde aparece lo esencial—, yo insisto y le pregunto: “Pero señora, en el poco tiempo que duerme, ¿duerme bien?”. La madre duda un momento y me responde:

—En verdad, me ocurre algo horrible, doctor. En cuanto me duermo, me despierto con una pesadilla espantosa: veo parada, delante mío, a mi hermana que llora y me abruma con reproches. Es como una aparición.

—¿Una aparición? ¿Cómo es eso? —le pregunto.

—Es Lucía, mi hermana menor, que se suicidó hace un año en circunstancias trágicas. Y esa escena me persigue todas las noches desde que nació la pequeña.

Es ahí que ella estalla en sollozos. En ese instante, al ver a la madre deshacerse en lágrimas, miro a la bebé y, sin siquiera pensarlo, con toda la convicción de ser plenamente comprendido, le digo: “Sabes, Clara, acabo de entender por qué tú no duermes. No duermes porque sientes que tu mamá está triste y quieres protegerla. Pero

ahora que sé por qué llora, te prometo que me voy a ocupar de ella. Soy yo el que va a ocuparse de la pena de tu mamá. ¡Ahora, te lo aseguro, puedes dormir tranquila!”.

Pues bien, al hablarle así, la bebé giró la cabeza hacia mí y me dirigió una mirada conmovedora, plena de inteligencia. La niñita ya no tenía más los ojos apagados y sin brillo del comienzo de la sesión. De pronto, la pequeña Clara se enderezó como si su cuerpo encogido hubiera vuelto a la vida, y se acurrucó contra su madre en un gesto de alivio. Por supuesto que un bebé no comprende el sentido de las palabras, pero oye la música emocional de las palabras. Y allí mi música era envolvente y firme a la vez. Sin duda, cuando un psicoanalista habla con emoción a su paciente, más allá del contenido de lo que dice, vibra la música de su voz, la música emocional de su voz, una música que marca el ritmo de las vibraciones internas del paciente. Cuando la palabra del analista es una palabra emocionada, ella tiene la fuerza de atenuar el dolor y llevar al paciente a renacer.

Pero volvamos a nuestra historia. Tres días más tarde, en la sesión siguiente, Clara ya no estaba más deprimida y su mamá, mucho más tranquila. ¿Qué pasó? Mis palabras habían aliviado a la pequeña porque, al asegurarle que yo me ocuparía de su mamá triste, la liberé de la tarea imposible de tener que ocuparse ella misma. Antes de mi intervención, Clara no tenía una madre en quien apoyarse, ya que, absorbida por su pena, su madre no la sostenía más en sus brazos ni la llevaba en su corazón. Desamparada, la bebé se excedía más allá de sus fuerzas para proteger a su mamá, no solo por amor, sino por instinto

de supervivencia. Ella necesitaba una madre sólida, capaz de mecerla con brazos firmes y tiernos. La bebé estaba agotada por el esfuerzo sobrehumano de una vigilia interminable. Yo tenía la impresión de que Clara, en lugar de vivir normalmente el estadio oral, se esforzaba por entrar precozmente y con dolor en el estadio motriz-anal, en el que un niño puede ya caminar y estrechar en sus brazos al ser querido. Desesperada, y queriendo ser la madre de su madre, Clara había ido demasiado lejos para un bebé. Al dirigirle unas palabras sentidas y apaciguadoras —“Yo me voy a ocupar de la pena de tu mamá. ¡Ahora puedes dormir tranquila!”—, la revitalicé, y le signifiqué: “Vuelve a tí misma, revive tu inocencia de bebé. ¡Descansa!”.

¿Cómo se me ocurrieron esas palabras? En el instante mismo en que vi a la madre deshacerse en lágrimas, comprendí que la bebé sufría por no poder consolar a su mamá. Sin embargo, mi comprensión no fue el resultado de una reflexión; no fue mi cabeza la que funcionó, sino mi emoción, una emoción que se me impuso como un relámpago y se tradujo inmediatamente en una palabra liberadora. Hasta ese momento preciso yo no había captado la causa de la tristeza ni del insomnio de la niñita. Tuve que oír los sollozos de esa madre y verla tan atormentada por la muerte de su hermana para que, espontáneamente, me volviera hacia la niña, me concentrara y sintiera la tristeza del bebé. ¿Qué tristeza? La tristeza de sentirse abandonada, de sentir que perdió el amor de una madre hundida en el dolor y, lo que es peor, de perder las ganas de vivir que todo amor infunde. Aquí encuentro mi idea preferida para comprender la causa de la depresión. La

depresión de un bebé, al igual que la de un adulto, se desencadena cuando pierde el único sentimiento que nos constituye y nos unifica como ser humano: el sentimiento de ser amado y de amar. Un deprimido es una persona que no se siente querida, que no puede y no quiere amar e incluso que no piensa en el amor.

Acabo de utilizar la expresión “depresión de un bebé”. No se sorprenda, porque los bebés también pueden deprimirse. Tenemos una definición médica para nombrar esta depresión tan precoz: “depresión del lactante”.

He querido entonces presentarle este encuentro con un bebé triste porque es un ejemplo elocuente de mi manera de tratar la depresión. Mi intervención “Soy yo el que va a ocuparse de la pena de tu mamá...” no fue una interpretación racional sino intuitiva, eminentemente emocional. Este es el tipo de intervención que considero más eficaz para tratar a un paciente deprimido, y más allá para tratar a todo paciente.

Una intervención de este tipo es el resultado de la **triple empatía** que un psicoanalista debe establecer con su paciente. Me explico. El terapeuta debe empatizar con lo que su paciente siente de manera consciente, y luego, con lo que este siente sin saberlo. Y, a veces, empatizar no solo con el paciente, sino también con la persona más cercana al paciente. Los psicoanalistas tenemos así tres sentimientos que experimentar: el sentimiento consciente del paciente, su sentimiento inconsciente y el sentimiento de la persona más importante para él. Si tomo el ejemplo de Clara, sentí que, abandonada por su madre, ella se dejaba morir de pena. Luego sentí que, a pesar de

su abatimiento, Clara se crispaba por encontrar la fuerza para ser la madre de su madre. Es esta crispación de todo su ser que considero como el sentimiento inconsciente de Clara. Y finalmente, tercera empatía, empaticé con el sentimiento inconsciente de la madre de Clara. Sentí el desconsuelo de una madre impotente que se dice a sí misma: “¡No puedo más! ¡Estoy al límite! ¡Soy incapaz de cuidar a mi hija!”. Cuando la vi llorar, sentí que se reprochaba: “No supe cuidar a mi hermana, que hoy está muerta, y ahora no soy capaz de cuidar a mi bebé, que se está consumiendo”.

Ahora usted comprende mejor por qué hablo de triple empatía psicoanalítica. Considero que la triple empatía es un trabajo de la imaginación y de la sensibilidad. Empatizar con el paciente significa **imaginar** los sentimientos que experimenta y, al imaginarlos, **experimentarlos** uno mismo. Para decirlo en una frase: cuando entro en empatía con mi paciente, imagino lo que él siente y, al imaginarlo, lo siento yo mismo.

Una última palabra para decirle que la práctica de la empatía, tal y como se la he mostrado con el ejemplo de Clara, es el fruto de un diálogo permanente conmigo mismo y de una fina receptividad al otro. Es el fruto también de muchos años de experiencia con numerosos pacientes así como de un estudio constante y apasionado de lo que nos han transmitido nuestros maestros. Sin embargo, la condición primera para intervenir cuando hace falta y con las palabras más justas, es el olvido, olvidar todo lo que hemos aprendido y ser plenamente disponibles para la humanidad sufriendo o alegre de la persona que está frente

a nosotros. Ante cada paciente, busco siempre mantener intacta mi inocencia y abrirme a lo inesperado de la vida.

¿Cómo se terminó la historia de Clara? Tal y como le prometí a la niña, me ocupé de su mamá durante un año, hasta que superó su depresión. Pero no quisiera concluir este relato sin contarle un recuerdo muy simpático. Una semana después de la primera consulta, recibí una conmovedora carta de agradecimiento de la abuela materna de la niñita. Ya han pasado veinte años desde aquel encuentro inolvidable, pero guardo como un tesoro estas pocas líneas que quiero compartir con usted: “Querido doctor, ¡miles de gracias! Usted nos devolvió la pequeña Clara de antes. ¡Si usted supiera! Cuando volvió a su casa después de la consulta, se durmió profundamente como si se hubiera entregado a la dulzura de su niñez”.