

**LAS BARBIES NO SIENTEN DOLOR:
Acerca del dolor en los bebés.
por Esteban Levin**

“De modo que ella, sentada con los ojos cerrados, casi creía en el País de las Maravillas, aunque sabía que tenían que abrirlos para que todo se transformara en obtusa realidad”.

Lewis Carroll, “Alicia en el País de las Maravillas”.

Hasta no hace pocos años las niñas jugaban a ser madres de pequeños muñecos-bebés con los cuales se deleitaban en sus juegos de mamá, a ponerse en escena identificándose con ella, de algún modo se representaban como niñas- madres - bebés al desdoblarse en la escena lúdica. El espacio de ficción estaba garantizado y construido en ese universo infantil que el propio niño al jugar exploraba creando, y de este modo, iba configurando su universo representacional al escenificarlo.

¿Pero qué escenarios nos ofrece hoy la modernidad y qué juguetes la representan? En las jugueterías, los juguetes están ordenados de acuerdo a cada edad cronológica y en algunos casos en función de los estadios del desarrollo (los que pertenecen al “sensorio-motor” al pre-operatorio etc.)

Clasificados, homologados y uniformizados para cada edad de acuerdo a su supuesto desarrollo hay un “objeto –juguete” ideal con el cual el niño tiene que hacer lo que debe y consumirlo.

La modernidad ubica al niño como un objeto de consumo globalizado en sí mismo para el cual se fabrican miles de productos que la infancia se encarga (fiel a lo propuesto) de consumir en serie.

Uno de estos objetos modernos acaba de cumplir exactamente cuarenta años, nos referimos a las muñecas Barbies, que fueron presentadas al mercado en el año 1959. Este modelo adulto y bello de muñeca, se ha transformado en el paradigma del juguete de la modernidad, con todos sus accesorios, vestimenta, mochila, cartuchera, lápices, perfumes y atributos femeninos ideales (cuerpo e imagen perfecta).(1)

Barbie tenía una predecesora: la “play girl” Lilli, una muñeca alemana destinada al consumo sexual de hombres adultos que se adquiría fácilmente en bares y estancos. La empresa Mattel compró los derechos sobre la muñeca Lilli a la empresa Hauser y sepultó para siempre la historia de la “play girl”, la otra escena de Barbie.

Barbie, ideal de consumo y modernidad, es la muñeca más famosa del mundo, que por supuesto muchas niñas intentan imitar o al menos asemejarse a ella como modelo corporal-ideal a alcanzar. Ser igual a la muñeca más soñada por los adultos, la más promocionada y perfeccionada por ellos, es una imagen inalcanzable. Este ideal imposible para una niña no sólo la ubica en una posición que la anticipa a su tiempo y desarrollo sino que la equipara cada vez más a una mujer adulta.

La Barbie como representación icónica de la modernidad nos permite pensar la infancia como objeto a consumir dentro del mercado global. El tiempo del niño es organizado progresivamente con mayor cantidad de actividades, consignas, propuestas y juguetes ya determinados, especificados y clasificados previamente para el consumo, de acuerdo a un ideal adulto que, para el pequeño, resulta imposible aprehender.

No hemos visto nunca una Barbie que llore, que sienta dolor, que tenga defectos o tan siquiera padre, abuelos, o una cierta genealogía; tampoco hemos visto a ningún super-héroe de la modernidad (como por ejemplo: Rambo) sentir dolor o sufrir con su cuerpo. O sea, son modelos estereotipados que no sienten, están para ser consumidos y generar esa imagen ideal sin sensibilidad. Se ven muertes, sangre, pedazos de cuerpo pero sin dolor. Rambo, Barbie, reflejan un nuevo espejo moderno para el niño, donde el dolor y la singularidad no existen. Al reflejarse en ellos los niños crean una imagen escindida de la sensibilidad, que los remite nuevamente a continuar consumiéndola sin sentirla.

Cabría entonces volver a las primeras sensaciones del bebé y reflexionar acerca de cómo construyen ellos la sensibilidad, por ejemplo, al dolor. ¿ qué siente un bebé frente al dolor? ¿ Cómo se articula el dolor en su imagen?

El interrogante resulta pertinente ya que hasta hace relativamente pocos años se suponía que el dolor se transmitía por ciertas fibras nerviosas que no estaban presentes en el recién nacido o en el prematuro. De hecho se practicaban intervenciones menores de cirugía infantil “sin anestesia”(hernias inguinales, estenosis del píloro, circuncisión). Estudios posteriores concluyeron que incluso los niños más prematuros eran sensibles al dolor.

Frente a las sensaciones dolorosas, el adulto dispone de sistemas defensivos que el bebé todavía no posee, por ejemplo el sistema inhibitorio del flujo propioceptivo y principalmente la secreción de endorfinas (especie de morfina natural). En el lactante este sistema inhibitorio endorfinico es poco funcional, pues los receptores de endorfinas son poco numerosos en el nacimiento y se conforman progresivamente en su maduración.

Desde el punto de vista médico hay ciertos signos físicos que pueden detectarse como indicadores de dolor: aumento de la frecuencia respiratoria, dilatación de las pupilas, aceleración del pulso, elevación de la tensión arterial, atonía psicomotriz, lentitud o falta de movimientos, irritabilidad tensional, entre otros.

Estos signos de dolor son muy poco específicos y ,como los lactantes no pueden hablar, los pediatras centran su atención en los registros de la madre o de los familiares más próximos, pues afirman:”no hay nadie que conozca los niños mejor”. Podríamos agregar que es a través de la relación con el Otro que el pediatra podrá referenciar estos índices como el dolor corporal en el bebé. Por el grado de indefensión con que nace el niño la defensa ante el dolor corporal pasará por el campo del Otro, que es quien conformará la imagen corporal desde donde el infans podrá sostenerse.

Es al Otro materno a quien primero le dolerá el dolor del bebé, de allí que en una primera instancia el dolor del niño pasará por el dolor que interpretará y decodificará el Otro como si fuera él. La madre siente el dolor del bebé como propio y es desde su dolor que decodificará el del niño.

El dolor nace así de ese encuentro de la sensibilidad naciente del pequeño con el afecto materno, que referencia e incluye el dolor del niño en un marco simbólico.

El bebé no puede comprender el dolor como dolor en sí, pues no se ha constituido todavía su imagen y esquema corporal para referenciarlo a sí mismo. Para hacerlo tendrá que poder afirmar: “me duele”, o sea, constituir una imagen corporal desde donde reconocerse y diferenciarse del Otro.

En este trayecto el niño pasará del “me duele” materno al “me duele a mí”, donde finalmente llegará a conjugarse su sensibilidad, propioceptiva interoceptiva y cenestésica, en la imagen corporal de sí, conformando su imaginario “yo” y con él la posibilidad del registro corporal del dolor.

A partir de su imagen, el niño podrá percibir el dolor como una cierta exterioridad-incomodidad, como una extrañeza de sí mismo que invade su cuerpo-imagen. Será entonces él quien demandará al Otro ayuda para calmar su dolor, que de este modo nunca será solo corporal, ya que anudará la dimensión de existencia propia de un sujeto y enmarcará a la vez la diferencia entre su cuerpo y el del Otro.

En un primer momento el niño incorpora el registro del dolor del Otro, que le otorga un sentido posible a la vivencia corporal. Es la madre quien supone el dolor del bebé a través del suyo. Sólo en un segundo momento el pequeño re-significará ese dolor como propio. El tiene dolor, por lo tanto, no es el dolor, sino que lo tiene porque su madre lo ha nombrado como tal y él se lo ha apropiado e incorporado como referencia corpórea de sí.

Se sitúan así dos tiempos lógicos del registro, la apropiación, la incorporación y resignificación del dolor; durante la temporalidad instituyente y constituyente de la infancia.

El primer tiempo podríamos denominarlo tiempo en espera, ya que depende del supuesto materno (campo del Otro) acerca del cuerpo y el dolor de su bebé. El segundo tiempo será el de la resignificación, siempre y cuando haya incorporado la vivencia de dolor como inscripción significativa de su cuerpo, lo que finalmente le posibilitará re-conocerse y acceder a sus representaciones.

El funcionamiento parental y del hijo conforman un escenario donde la puesta en escena del dolor corporal, como experiencia subjetivante, por un lado los complementa (uno hace del otro su suplemento) y por otro lado a la vez los separa diferenciándolos, extraño espejo que se desdobra a sí mismo en múltiples escenas estructurantes.

El sentido de dolor reverbera, resuena y vibra tanto en el niño como en la madre, siempre y cuando ella no sea una Barbie y se deje desbordar por su hijo más allá de su imagen, en un escenario de ficción que al ponerse en juego abra el campo de la representación y el placer en la escena que culminará representándolo.

(1) Barbie fue inventada por una mujer, Ruth Mandler, co-fundadora de la compañía Mattel, cuya hija se llamaba Bárbara. Las proporciones físicas de la muñeca son (por suerte) imposibles de imitar, aunque muchas niñas-mujeres “viven” intentándolo. Tal es el caso de Cindy Jackson, quien ya pasó por más de 20 operaciones estéticas para procurar ser lo más parecida a Barbie (con un gasto aproximado de más de cincuenta y cinco mil dólares). El CD Rom “Barbie diseña contigo” es un programa donde la muñeca desfila en la pantalla de la computadora y la niña puede vestirla de acuerdo a la última moda”. La multinacional Mattel exporta sus miles de productos en más de 140 países. Las derivaciones son múltiples y las ventas alcanzan proporciones inimaginables para una muñeca tridimensional de 30 centímetros, transformada en caricatura y fiel representante de lo que la modernidad ofrece a la infancia.

Lic. Esteban Levin

Lic. Esteban Levin es psicomotricista, psicólogo (psicoanalista), profesor de Educación Física, Director de la Escuela de Formación en Clínica Psicomotriz, Docente de la Facultad de Psicología (UBA), Profesor de la Universidad de Barcelona del Master de Psicomotricidad Terapéutica, Profesor de la Universidad Federal de Fortaleza (Brasil).

Bibliografía:

- Calligaris, Contardio: "Crónicas do individualismo cotidiano" Edit. Atica, San Pablo, 1996.
- Freud S.: "Inhibición, síntoma y angustia" en Obras Completas, Amorrortu, Bs. As., 1986.
- Revista de Occidente, "el dolor", Madrid, 1978.
- Levin, E.: "La infancia en escena: constitución del sujeto y desarrollo psicomotor". Edit. Nueva visión, Bs. As., 1995.
- Winnocott, D.: "Escritos de pediatría y psicoanálisis". Edit. Laila, Barcelona, 1979.