

Fibromialgia, un estudio de caso: el lugar de la palabra frente al dolor

Fibromyalgia, a case study: the place of words in the face of pain

Juan Manuel Guillén-Vargas¹

RESUMEN

A la hora de estudiar y tratar enfermedades caracterizadas por el dolor corporal, como lo es la fibromialgia, estas generalmente son relegadas al gremio médico exclusivamente. Entender el malestar que pasa en el cuerpo únicamente desde lo fisiológico, desconoce toda una dimensión humana que hay detrás de la experiencia de dolencias. El dolor es más de un carácter existencial, no es el cuerpo sino el sujeto entero el que sufre; y el poder poner palabras sobre estas vivencias permite trabajar sobre todas estas significaciones inconscientes, sociales, culturales e individuales que conllevan las aflicciones en el organismo. Por medio de un estudio de caso de una mujer diagnosticada con fibromialgia, se logra ejemplificar como el poder hablar sobre el dolor permite una ampliación del concepto de cura que comúnmente se entiende al pensar en condiciones como la fibromialgia.

Palabras clave: fenómeno psicossomático, fibromialgia, dolor corporal, dimensión de cura.

ABSTRACT

When it comes to studying and treating diseases characterized by bodily pain such as fibromyalgia, these are generally relegated exclusively to the medical profession. Understanding the discomfort that goes through the body only from the physiological perspective, ignores a whole human dimension that is present in the body ailments. The pain is more like an existential experience, it is not the body but the entire being that suffers; and being able to put words on these experiences allows us to be able to work on all the unconscious, social, cultural and individual significations that are also included in the afflictions of the organism. Through a case study of a woman diagnosed with fibromyalgia, it is possible to exemplify how being able to talk about pain allows an expansion of the concept of cure that is commonly understood in conditions such as fibromyalgia.

Key words: psychosomatic phenomenon, fibromyalgia, body pain, cure dimension.

¹ Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de psicología. Estudiante de psicología. Correo electrónico: JUAN.GUILLENVARGAS@ucr.ac.cr
DOI: <https://doi.org/10.15517/8e58rv72>

Recepción: 29/4/2024 Aceptación: 17/11/2024

Introducción

La fibromialgia es una condición que se define, según Solano², como un dolor musculoesquelético generalizado y crónico, acompañado de otra sintomatología como lo es por ejemplo la fatiga y alteraciones importantes del sueño. En general, aunque hay síntomas notorios, la manifestación de este padecimiento puede variar según sea el caso; la prevalencia en el país, agrega la autora, es de 2.7% de la población. Sin lugar a duda es un número no descartable de personas que padecen este diagnóstico; la mayoría de personas que presentan fibromialgia son mujeres, con una prevalencia total del 4.2%, en contraste con un 1.4% en hombres.

A la hora de entender el cuerpo, y por lo tanto el dolor que pasa por éste en condiciones como la fibromialgia, típicamente es relegado exclusivamente al saber del campo médico. Las dolencias corporales son entendidas entonces como impulsos nerviosos, un mecanismo neutro que únicamente indica el estado físico del organismo. Sin embargo, el dolor corporal forma parte de la experiencia humana, es algo que todas las personas experimentamos en algún momento de la vida y va a impactar inevitablemente en nuestra subjetividad. Ver el malestar del cuerpo desde una perspectiva fisiológica exclusivamente deshumaniza la experiencia de aflicción física que se vive en algún momento en la vida de todas las personas.

El dolor, anota Le Breton³, no solamente es corporal, sino que es más de carácter existencial. Es el sujeto entero el que finalmente sufre, el malestar en el cuerpo refleja entonces un medio donde se resuelven tensiones de la identidad y que además está atravesado por diferentes modelos culturales y sociales. La vivencia del dolor no es solamente física, es intervenida por una serie de factores que conforman nuestra existencia como individuos y que igualmente son afectados en esta experiencia.

El poder poner palabras sobre ese malestar físico que se sufre es reconocer la dimensión humana que hay detrás de historias como la que se presenta en este caso. El cuerpo no es solamente un objeto al que curar, sino que es un medio por el cual se puede profundizar en nuestra subjetividad. Hablar al respecto trae aspectos de nuestra vida que posiblemente no podríamos ver en otras circunstancias, permite además una rescritura de eso que las dolencias físicas convocan,

² Mónica Solano Pochet, «Fibromialgia: revisión sistemática», *Ciencia & Salud* 5, N.6 (2020): 55-62.

³ David Le Breton, *Antropología del dolor*. (España: Editorial Seix Barral, 1999).

profundizando aún más en la dimensión de cura que usualmente manejamos al pensar en condiciones como la fibromialgia.

Contextualización del caso

El caso en el que se basa este escrito es de una mujer de 73 años de edad, que fue diagnosticada con fibromialgia hace aproximadamente 15 años. El síntoma que resalta tener con más frecuencia es dolor corporal, esto se dan en tiempos críticos, que es cuando más aflicción física presenta. Esto siempre sucede en partes distintas del cuerpo, en ocasiones puede llegar a inflamarse tan severamente que llega a perder la movilidad del área muscular afectada. Aunque algo curioso que ella menciona de esta condición es que, al pasar el periodo de crisis, se desinflama hasta el punto de no quedar ninguna secuela en la zona de molestia. Otra dolencia que le aqueja es, durante los momentos críticos, presenta también mucha fatiga, siente un cansancio que, acompañado de la otra sintomatología, le imposibilita seguir con su rutina diaria como lo hacía anterior a este padecimiento.

Los primeros síntomas aparecen después de un largo periodo de vida en el que se dedicaba exclusivamente a su trabajo, el cuidado de su hogar y de su madre adulta mayor. Su tiempo de autocuidado era escaso, dice que apenas tenía las horas de comer como tiempo personal, y en numerosas ocasiones tuvo que trasnochar y dormir por pocas horas, factor que de hecho empeora su padecimiento. Cuando aparecen las primeras manifestaciones físicas de fibromialgia es tomado con frustración ya que se ve imposibilitada de seguir con su cotidianidad; sin duda se podría decir que la fibromialgia llega a tener características disruptivas en su vida.

Ella sospecha que en su familia hay antecedentes de esta enfermedad, al estar familiarizada con los síntomas pensó que sus dolencias eran probablemente producto de la edad. Empezó también a automedicarse, ya que había visto que era la estrategia utilizada por otro familiar ante la misma sintomatología. Finalmente llega a dimensionar lo que esta enfermedad le confronta, le hace replantearse aspectos de su vida que no era capaz de ver anterior a su padecimiento; esto gracias a la apertura y escucha de sí misma que logra a través de la palabra.

Más allá de la fisiología del dolor

Freud⁴ nos expone cómo el dolor es parte de la vida de toda la humanidad, sin duda es un factor que compartimos como sociedad. No hay nadie que se escape de esto, es una parte inseparable de la experiencia vital. Nuestra entrada y vida en la cultura, esta existencia que nos es impuesta, conlleva una serie de dolencias, desengaños, momentos de malestar que indudablemente llegan a repercutir en nuestro bienestar. De ahí que tal y como expone el autor, muchas de nuestras acciones van dirigidas a conseguir momentos de éxtasis, pero de forma más prolongada nos enfocamos en evitar las situaciones de dolencia.

Sin lugar a duda el dolor, o la forma en que lo experimentamos y lo simbolizamos, llega a ser también un fenómeno cultural y social; aunque no siempre es visto de esta forma. Ahora, cuando se habla de malestar, especialmente en el campo de la psicología, puede ser entendido de distintas maneras que no necesariamente se localizan en alguna parte específica del organismo. Es importante agregar algo que resalta Freud⁵ en su lectura. El cuerpo llega a ser una fuente de sufrimiento también, sin duda puede llegar a provocar molestias ya sea por una mínima incomodidad muscular, así como otros casos más extremos; nuevamente es un evento del que nadie escapa en la vida.

Le Breton⁶ en la página 8 de su obra dice “El cuerpo es un resto sobrante contra el que choca la modernidad y que se nos hace todavía más difícil de asumir a medida que se restringe el conjunto de sus actividades en el entorno”. Aunque el autor en esta frase pretende exponer sobre cómo la actividad de caminar en la actualidad es un acto que es dejado de lado. Esta frase ayuda a profundizar en mi argumento, nos hemos convertido en agentes inertes frente a nuestros cuerpos, es percibido más bien como algo extraño, ajeno a nuestra consciencia. Nuestra corporalidad entonces es percibida como algo externo a nuestra subjetividad, como un organismo que nos contiene y nos da vida sí; sin embargo, muchas veces no vemos el conjunto de significaciones

⁴ Sigmund Freud, «El Malestar en la cultura», en *Obras Completas Tomo XXI*. (Argentina: Amorrortu, 1930), 57-140.

⁵ Freud, «El Malestar en la cultura», 57-140

⁶ David Le Breton, *El Elogio del Caminar* (España: Titivillus, 2000).

sociales, culturales e individuales que atraviesan también nuestro cuerpo y que además tienen un rol en la configuración de nuestra subjetividad.

En este estudio de caso el malestar corporal es atribuido a una condición médica, la fibromialgia. Ésta, exponen Olmo, Cuerda y Sancho⁷ es una condición crónica que se distingue por presentar un dolor muscular generalizado, acompañado además de trastornos del sueño, fatiga, rigidez muscular, cefaleas, parestesia en extremidades, etcétera. En general se dice que, aunque hay una sintomatología general de este padecimiento, el desarrollo y los síntomas van a variar según sea el caso individual. Esta enfermedad representa un enigma para la medicina actualmente, ya que la etiología orgánica del malestar corporal no está del todo clara. Según lo expuesto en la literatura científica actual, no se le puede atribuir a alguna lesión o daño en algún tejido en especial, además que su origen parece ser todavía incierto.

A la hora de entender el malestar que parece caracterizar a la fibromialgia, al estudiar el dolor físico en este caso, pasa algo muy similar a lo expuesto anteriormente. Méndez⁸ nos proporciona un ejemplo de esto en la segunda página de su artículo:

Los estímulos desencadenantes de dolor son detectados por receptores nociceptivos que estimulan a las terminaciones nerviosas amielínicas identificadas como fibras C y estructuras nerviosas con un delgado recubrimiento de mielina como lo son las fibras A δ , que conducen esta información a su primer relevo en el asta posterior de la Medula Espinal (ME), donde es amplificada y posteriormente enviada mediante los tractos espinotalámicos medial y lateral, así como del sistema trigeminal al cerebro, generando una respuesta al estímulo dañino.

Está claro que hay un proceso fisiológico detrás del dolor que es importante estudiar, eso es innegable; sin embargo, este es visto muchas veces como un fenómeno inerte que solamente

⁷ Clara Del Olmo Climent, María Cuerda Ballester, y David Sancho Cantus. «Calidad de vida en pacientes con fibromialgia, revisión bibliográfica», *Revista Española de Enfermería de Salud Mental* 8, (2019): 4-10.

⁸ Nahum Méndez Sánchez, «Generalidades del dolor», *Boletín de información clínica terapéutica* 31, N.3 (2022): https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_clinico_terapeutico/2022/BCT-3-2022.pdf

actúa en el cuerpo sin ningún otro efecto. Aunque el autor indica que sin duda hay una dimensión emocional detrás del malestar corporal, no se menciona cómo un efecto como éste sobre nuestra corporalidad podría afectar nuestra experiencia como sujetos, nuestra identidad, adicional también a la relación propia con nosotros y nosotras mismas. Las dolencias en nuestra corporalidad, que como se mencionó anteriormente también configura nuestra experiencia subjetiva, son vistas únicamente como fenómenos fisiológicos que indican el estado de nuestro organismo, pero nada de nuestra experiencia subjetiva. Resulta extraño cómo un fenómeno tan humano como el dolor, que está presente en todas las culturas, pueda carecer de alguna simbolización, que sea solamente un mensaje del estado fisiológico del cuerpo como un objeto y no de las personas como sujetos también.

Ávila-Morales⁹ profundiza en esta misma idea, explica cómo por influencia de paradigmas modernos de carácter positivista, a muchos del personal médico se les entrena para reconocer signos fisiológicos en un cuerpo y asignar una etiqueta, un diagnóstico a ese conjunto de síntomas. Esto contribuye a una deshumanización del dolor, a que la vida de personas con condiciones de malestar físico crónico en este caso sean percibidas desde esa lógica solamente. Esta visión de la aflicción también parece salir del gremio médico al público general; una ejemplificación de esto es la persona entrevistada, ella afirma que evita mencionar que padece de fibromialgia porque las personas la van a tratar distinto. Es decir, sus necesidades como sujeto en sus vínculos quedan muchas veces reducida a su condición fisiológica, por ejemplo qué necesita para estar más cómoda, segura, con menos dolor, etcétera; ignorando otras áreas de su vida que son también importantes cultivar en un vínculo afectivo. Dice que en un inicio incluso, tuvo miedo de verse desde esa óptica a ella misma, en el que sus necesidades personales podrían verse reducidas a su malestar físico, dejando de lado otros aspectos que también le aportan a su experiencia subjetiva y su bienestar más allá del corporal.

⁹ Juan Carlos Ávila Morales, «La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional»

Iatreia 30, N.2, (2017): <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n2a11>

Desde esta lógica resulta completamente entendible por qué se ve la medicación como único recurso frente al dolor. Si este es una respuesta fisiológica, que indica el estado de nuestro organismo, es completamente natural que se busque el bienestar actuando desde lo orgánico. Es decir, al reducirse a impulsos neuronales solamente, es comprensible que el lugar para actuar sea justamente el sistema nervioso por medio de los medicamentos. Pero lo que casos como el que se presenta en este texto nos muestran, es que la medicación no es el único recurso disponible que hay frente al malestar. El dolor finalmente no solo indica el estado de bienestar de nuestro organismo. La corporalidad no es está del todo aislada de nuestra experiencia subjetiva, en ocasiones las dolencias físicas pueden hablarnos también sobre nuestra existencia como sujetos.

El dolor visto como un síntoma corporal reducido al “inerte cuerpo”, queda relegado exclusivamente al campo de la medicina. Esto queda claro en el estudio de caso, los primeros recursos que utilizó frente a la enfermedad fue justamente el servicio médico. Y esto no está mal, en muchas ocasiones es un recurso muy efectivo, pero desafortunadamente en los centros médicos no siempre se ofrece un espacio para poder poner palabras sobre la aflicción. Queda claro que no es algo que necesariamente entra en las funciones del personal, sin embargo, ni si quiera llega a sugerirse una atención multidisciplinaria, como lo fue el caso de la persona entrevistada. El malestar del cuerpo tiene una dimensión mucho más amplia que solamente lo biológico; también afecta el bienestar psíquico de las personas y es importante también dar el espacio para apalabrar sobre esto.

Le Breton¹⁰ amplía este aspecto, expande su concepción del dolor más allá de lo orgánico, es visto más bien como algo existencial. No solamente es el cuerpo el que sufre, sino el sujeto entero; el malestar orgánico también incluye significados inconscientes, sociales y culturales; es imposible reducirlo solamente a impulsos nerviosos. Esta afirmación sin embargo puede abrir a un largo debate respecto a la dualidad mente cuerpo, en dónde está el límite de lo subjetivo frente al dolor que pasa en el organismo. Reitero en que el cuerpo por lo general es relegado exclusivamente al saber médico que, en repetidas ocasiones, perciben la experiencia de la aflicción del organismo

¹⁰ Le Breton, Antropología del dolor...

como algo fisiológico únicamente; ignorando toda esta dimensión humana que compone la experiencia del malestar corporal.

El lugar de la palabra frente al dolor

Murillo¹¹ expone que, cuando se trata de las dolencias del cuerpo, el límite de lo psíquico con lo corporal no está del todo claro. En casos como el de fibromialgia esto queda limitado principalmente al cuerpo, que es abordado especialmente desde la medicina, se ve el organismo como un objeto que tratar sin tener la posibilidad de pensarse también como sujeto en esta nueva corporalidad afectada por un padecimiento. La autora aporta una lectura interesante al respecto, al no estar claro el límite de lo psíquico frente al dolor físico, una posibilidad de lectura del malestar corporal es verlo como una marca. Una marca que nos habla de nuestra experiencia subjetiva y que es digno de ser escuchada también. Ahí es donde entra la importancia de la palabra frente al dolor, el apalabrar sobre lo que se siente en el cuerpo nos permite desarrollar aspectos que la lectura fisiológica únicamente no incluye; un abordaje que comprenda la humanidad detrás del dolor por medio del habla y la escucha nos puede llevar también a un lugar de sanación.

Para dar una referencia vivencial que complemente lo expuesto hasta ahora, Ollarves-Pelayo¹² habla en su libro sobre su vivencia con el cáncer. Él menciona que la manera en que sobrellevó su enfermedad no fue mediante la lucha, sino a través de la escucha. Es interesante la óptica desde la que lee su padecimiento, ya que reconoce que esto le remite no solamente al cuerpo sino a su experiencia subjetiva, repercutiendo en su bienestar. Solo al enfrentarse a su experiencia

¹¹ Rocío Murillo Valverde, «*La efectuación del estrago materno en la constitución de la feminidad: de lo psicosomático a la escritura una lectura psicoanalítica de la novela las palabras para decirlo de Marie Cardinal*» (Tesis de maestría, Universidad de Costa Rica, 2010) <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/2336>

¹² Juan Carlos Ollarves-Pelayo, *El cáncer salvó mi vida: La historia que devela el secreto oculto detrás de la adversidad* (España: Publicación Independiente, 2019).

con el cáncer fue que logró notar aspectos de su vida que también le afligían, considera sus síntomas entonces como una oportunidad de transformación. La escucha de su cuerpo, de cómo él experimenta y significa ese dolor, le ayuda a profundizar en la dimensión subjetiva que también le generaba malestar. Claro está que esto no es presentado en este artículo como una alternativa al tratamiento médico, sino que deja ver que hay toda una dimensión que la medicina usualmente no incluye en su concepto de cura, y que en complemento puede tener resultados como el que presenta este libro, en el que se logran sanar otras áreas también importantes para nuestro bienestar.

Le Breton¹³ afirma que el dolor responde a diferentes factores, en él también se puede ver la relación del sujeto consigo mismo, es una superficie de proyección donde se resuelven tensiones de la identidad y que además está atravesado por diferentes modelos culturales y sociales. Las molestias físicas son más que un signo médico, tienen un carácter humano, que suceden en nuestra corporalidad sí, pero que también adquieren significado. Este caso de estudio de fibromialgia ayuda a ver cómo el habla convoca aspectos de la vida de la persona entrevistada que no era capaz de ver antes de su padecimiento. Reflexionar y apalabrar sobre el dolor, en su caso, le dio una oportunidad de sanación que va más allá de la perspectiva biológica del malestar corporal.

En un inicio, como se mencionó anteriormente, la única estrategia de tratamiento utilizada por la persona entrevistada fue la medicación, en su familia esta práctica estaba normalizada y además su interpretación de su padecimiento era exclusivamente desde un enfoque fisiológico. Sin embargo, en determinado momento se da cuenta que el uso de fármacos solamente no le es suficiente, no aportan el efecto terapéutico esperado. Su dolor no disminuye de forma satisfactoria, además, ante los síntomas de fatiga y dolor el reposo no es un recurso efectivo. Como una forma de agotar opciones, llega a un grupo de apoyo al que asisten otras personas que padecen de esta misma enfermedad.

Es cuando asiste a estas reuniones donde por primera vez en esta historia entra en juego la palabra como respuesta frente al dolor, escuchar otras experiencias de vida con fibromialgia le permitió darse cuenta que su existencia como individuo no necesariamente iba a ser reducida a su

¹³ David Le Breton, *Antropología del dolor...*

padecimiento. Pudo conocer desde la escucha a otras personas que pasaban situaciones similares, comprendió que podía pensarse a sí misma como sujeto desde esta nueva corporalidad, su vida no terminaba con este diagnóstico, ni sus necesidades estarían completamente limitadas. Ella dice que a partir de esta experiencia es que logra una apertura, pero con ella misma; es desde este momento que deja de apoyarse en la medicación como único recurso, logra hablar sobre todo ese malestar que le aquejaba, y puede verse a ella misma a través de su dolor. Dice que esta experiencia le enseña a escucharse más a sí misma, y prestar atención a lo que su cuerpo le pide.

De esta experiencia surge la estrategia que ella dice le ha funcionado mejor para reducir sus síntomas, la actividad física. Pero no es solamente movimiento hecho por prescripción médica, sino que tienen que ser ejercicios retadores. Deben de ser actividades que le motiven, que le aporten un disfrute al realizarlas; esto la llevó a sacar de su tiempo y dedicarlo a actividades que siempre quiso hacer pero que anteriormente no tuvo el tiempo disponible, como por ejemplo bailar o hacer caminatas en la montaña. Cuando no dedica parte de su tiempo en realizar estas actividades nota que sus síntomas empeoran; esto ha sido el mejor complemento que ha tenido a su tratamiento y le ha hecho depender menos de los fármacos.

Le Breton¹⁴ agrega que darle un sentido al dolor es un paso para reconstituir la humanidad en la persona que lo sufre. El síntoma llega a ser una especie de pantalla, y el cuerpo es la vía por la que se puede oír una carencia de la persona que lo padece, que además afecta su relación con el mundo exterior. Esta enfermedad la confronta con la imposibilidad de seguir con su rutina, la que dedicaba todo su tiempo al trabajo y al cuidado de otros. En este caso su cuerpo atrae la atención, su mirada a ella misma, y a darse un lugar propio en sus prioridades.

El efecto de la palabra en este estudio de caso

Debido a factores de su historia de vida y contexto familiar, ella tiene que trabajar desde su adolescencia. Desde temprana edad se hizo cargo en ocasiones del cuidado de sus hermanos y hermanas menores, adicionalmente tenía que colaborar en las labores domésticas de su casa.

¹⁴ David Le Breton, Antropología del dolor...

Parece ser que pasa de la infancia a un rol más adulto de forma abrupta, saltándose de alguna manera la adolescencia, etapa crucial para la búsqueda de autonomía en la construcción de la identidad. Es así como ella de manera inconsciente asume esta forma de validar su identidad y su experiencia como individuo, logrando una autorrealización a través de la maternidad y el trabajo.

Menciona que la maternidad es algo muy importante para ella, lo explica como algo que la define como persona y mujer. Su empleo es una actividad importante en su vida también, le proporciona motivación y un sentido a sus días, aunque ocupa un segundo plano en comparación con la maternidad. En su trabajo hay muchos elementos de su maternidad que sugieren que podría ser una extensión de ésta, considerándolo un medio para lograr autonomía tanto personal como familiar. Como actividad laboral administra su propia tienda de ropa de bebé, un dato interesante que podría entenderse como un complemento a esta observación.

La fibromialgia llega a limitar su rutina, y la imposibilita de seguir validándose como persona exclusivamente a través del trabajo y del cuidado de otros. Cuando menciona que este padecimiento llega a tener características disruptivas en su vida, es porque la confronta con la necesidad de validarse como sujeto a través de otras áreas. La invita a romper con el paradigma de género que se le había transmitido y se permite pensarse a sí misma como persona y mujer fuera de ese rol de madre trabajadora. La lleva a preguntarse “¿Y yo qué?”, es a partir de este momento que aprende a establecer límites con su familia y su trabajo, si no saca el tiempo para sí misma sus síntomas empeoran.

Similar a lo que expone Murillo¹⁵ apoyándose en Winnicott, la confrontación con un “falso *self*” no conlleva necesariamente a la existencia de un “verdadero *self*” que esté completo e intacto. Y con esto no quiero decir tampoco que la validación que consigue a través del trabajo y la maternidad sea ficticia, claramente son áreas en las que encuentra una gran satisfacción; sin embargo, su cuerpo le comunica a través de su padecimiento que esto no es suficiente. Cuestiona cómo define su identidad y presenta una parte de sí misma que desconocía. Ahora le corresponde

¹⁵ Rocío Murillo Valverde, «La efectación del estrago materno en la constitución de la femineidad: de lo psicosomático a la escritura una lectura psicoanalítica de la novela las palabras para decirlo de Marie Cardinal»

a ella explorar, conectar con esa otra fracción de su ser y descubrir nuevas formas de entender quién es ella fuera de ser madre y obrera.

Es a partir de este momento en que ella establece límites saludables con su trabajo y su hogar, empieza a definir su horario y sus tiempos no según las necesidades de otros, sino las propias. Comienza a explorar nuevos pasatiempos, principalmente aquellos que impliquen ejercicio físico y que ella disfrute al realizar, lo que la lleva a dedicar parte de sus días en actividades que ella siempre había querido hacer. También reconoce la responsabilidad propia que tiene con su bienestar, que no solamente depende del personal médico. Toma un rol más activo respecto a su padecimiento, logra salir de ese lugar de objeto al que comúnmente se reduce el cuerpo al tratar la fibromialgia, se apropia de él y escucha lo que este le refleja; cuidándose mejor a sí misma.

Castro¹⁶ menciona en su libro que, al ser madre, y estar encargada del cuidado de otras personas, es fácil descuidarse de sí misma. Dice que enfocarse exclusivamente en el rol de mamá puede tener como consecuencia no hacerse cargo de su propia vida, dedicando sus energías solamente a labores de cuidado de otros/as se corre el riesgo de dejar de nutrirse como sujeto y de no desarrollarse como individuo. Ella dice que su existencia se redujo al cuidado de su hija con una discapacidad física, lo que le exigía una mayor atención, y sintiendo como la mujer que era antes pasó a ser únicamente la “mamá de su hija”.

Similar a estudio de caso, después de años dedicados al cuidado de alguien más, desarrolla una infección dermatológica en su rostro. El servicio médico no logra dar con la cura; un doctor le sugiere entonces aprender a decir que no, le atribuye ese malestar a niveles altos de estrés por lo que le recomienda relajar su estilo de vida. Ella dice que esa interacción con el médico la llevó a apalabrar su padecimiento más allá de sus síntomas físicos y la confrontó con la persona que había dejado de lado al dedicarse por completo a su rol maternal. A partir de esta experiencia presenta el concepto de “maternidad sustentable”, aprende a ponerlo en práctica y entiende que para poder cuidar de los demás, también debe cuidar de sí misma.

¹⁶ Sonia Castro, *Mamá sustentable: guía de autocuidado y una maternidad feliz* (Chile: Catalonia, 2018).

Algo que este estudio de caso muestra con relación a lo que expone Mora¹⁷ en su texto, es el valor político que puede contener el dolor como experiencia humana; y creo que analizarlo en relación a la historia aquí expuesta puede ser provechoso. Replantear la experiencia del malestar más allá de la mirada parcial que ofrece la perspectiva biológica también es re-politizar la vivencia del dolor en el cuerpo; pensar cómo afecta la aflicción también en un sentido psíquico y social, puede ser un ejercicio de resistencia que vislumbra cómo opera el poder hegemónico en nuestro cuerpo y nuestra existencia en general. Para la persona entrevistada, por ejemplo, profundizar en la dimensión existencial de su padecimiento le permitió no solamente dimensionar cómo afectaban algunos mandatos socioculturales en su vida, sino que también pudo cuestionarlos. Pensar su dolor más allá de lo fisiológico le permitió replantearse las maneras en que valida su identidad y cómo prioriza ella su tiempo; pudo pensarse como persona desde un rol distinto al de madre u obrera. De esta manera replantea su experiencia como sujeto en una sociedad patriarcal capitalista, cambiando sus prioridades y definiendo límites más claros que finalmente contribuyeron en potenciar su bienestar.

La intención de estos argumentos no es desacreditar la maternidad y el trabajo como formas de validarse como sujeto; si la persona encuentra gratificación en estas áreas de su vida es completamente respetable. Lo que se logra ver en este estudio de caso no es el desprestigio de estas áreas de su vida, sino posicionarlas en un lugar más claro, en el que ella logra definir límites saludables. La invita también a considerarse a sí misma dentro de sus prioridades, a que su autocuido y los tiempos de nutrirse como individuo no dependan solamente de su trabajo y el cuidado de otros. Esto es lo que la lleva a buscar nuevos espacios y actividades en los que ella resignifica su identidad y se valida como sujeto, aprende a escuchar a su cuerpo y al mismo tiempo re apropia de su corporalidad; entiende mejor sus necesidades y potencia así el cuidado de ella misma.

El fenómeno psicosomático nos invita a reflexionar en este caso sobre el dolor más allá de lo fisiológico. En esta historia de vida en específico, se puede ver el lugar tan importante que toma

¹⁷ Enrico Mora Malo. « Resignificar y repolitizar el dolor desde una perspectiva de género interseccional. La desigualdad en el malestar» En *La salud y las mujeres: investigaciones en torno a la dimensión social y de género*, editado por María Isabel García Rodríguez y Lourdes Biedma Velázquez (España: Universitat Autònoma de Barcelona, 2024). 245-300.

la palabra frente al malestar físico, que se podría resumir en la consigna que se cita anteriormente; con la enfermedad no solamente se lucha, también se le escucha. El poder apalabrar lo que sucede en el cuerpo, ser capaz de explorar el valor simbólico de las dolencias que pasan en nuestra corporalidad, da una oportunidad de reconocer la humanidad que hay detrás del dolor. Abre la posibilidad de vislumbrar todos esos conflictos internos que muchas veces las enfermedades como la fibromialgia nos confrontan, que además solamente en estas situaciones somos capaces de ver. Cabe la posibilidad entonces no solamente de comprenderlos sino también de poder resignificarlos, logrando una rescritura que resulta en una sanación que trasciende lo corporal.

Avís y Romero¹⁸ proponen un abordaje que, a la luz de lo que nos muestra este estudio de caso, considero pertinente a la hora de trabajar condiciones como la fibromialgia. Contemplando la etiología múltiple que finalmente tiene el dolor, se deben plantear intervenciones que puedan incluir integralmente las áreas que son afectadas por la aflicción física. Afortunadamente, añaden las autoras, en los últimos años ha empezado a haber un consenso en que el tratamiento más efectivo es en el que se aborda con un énfasis Bio-Psico-Social, es decir que considere cómo afectan las aflicciones corporales en lo orgánico, psíquico y social. Logrando así un enfoque más integral en el que el sujeto puede comprender en qué manera el malestar físico afecta otras áreas de la vida más allá de lo fisiológico, es capaz de resignificar su experiencia y de darle un sentido al dolor.

En el ejemplo citado aquí las autoras optan por un trabajo grupal para complementar el tratamiento farmacológico que ya las personas tomaban. Hay una observación que exponen en contra de los procesos en grupo en estos casos, existe la advertencia de que puede resultar un caldo de cultivo para que se dé el “efecto gripe”, así llaman a la posibilidad de que una perspectiva negativa y fatalista se contagie en la población participante. Sin embargo, similar al caso de la persona entrevistada, se encontró que esta forma de trabajo proporcionó un lugar en el que pudieron salir de su aislamiento; finalmente la vivencia de la fibromialgia puede ser transitada

¹⁸ Dionisia Avís Acedo y Isabel Romero del Hombrebueno, «Un dolor en busca de sentido» *Área 3*, N27, (2023): <https://area3.org.es/descargas/a3-27-Undolorenbuscadesentido-DAvis-IRomero.pdf>

muchas veces de una manera solitaria debido a la incomprensión de las/os demás alrededor. El escuchar otras historias, ser testigos de cómo otras personas con la misma condición avanzan en sus vidas es otro factor que notaron que resulta esperanzador en la participación. Y finalmente, una observación que me parece interesante añadir, se facilita un espacio diferente al que típicamente se ofrece en el gremio médico, en el que no es necesario demostrar que se está enfermo/a para poder estar ahí y recibir acompañamiento; aportando a la posibilidad de pensarse fuera de la narrativa somática en la que comúnmente se enfoca la comprensión de sus experiencias de vida con relación a la condición que padecen.

Se sobre entiende que esta perspectiva no es presentada como una alternativa al tratamiento farmacológico, sino que abre el debate sobre la manera en que abordamos clínicamente las dolencias corporales. Es indudable que hay toda una dimensión subjetiva en el dolor físico que igualmente afecta en el bienestar general de las personas. La medicación trata los componentes fisiológicos que por supuesto son importantes de considerar a la hora de aplicar un tratamiento efectivo, pero no debe de ser el único recurso, ya que no da lugar a todas esas significaciones individuales, sociales y culturales que el dolor corporal también contiene. Darle un espacio a la palabra, por medio de la escucha, abre la posibilidad de poder reelaborar en esos aspectos de la experiencia psíquica que padecimientos como la fibromialgia pueden convocar. Esto profundiza en la dimensión de cura, en la que se trabajan otras áreas del sujeto fuera de lo orgánico que son también importantes; potenciando así un bienestar integral en las personas.

Conclusiones

A la hora de estudiar condiciones caracterizadas por el dolor corporal crónico, como lo es la fibromialgia, es común que son entendidas exclusivamente como perteneciente al saber médico. En esta área del conocimiento, sin embargo, muchas veces no se da el espacio para poder poner palabras sobre el malestar físico y profundizar en toda la dimensión humana que estos síntomas físicos pueden contener. Ignorar todos estos factores enfocándose exclusivamente en lo fisiológico reduce el concepto de cura, dejando de lado áreas de la subjetividad de la persona que el dolor conlleva y también impactan en el bienestar integral del ser humano.

Es importante traer a la discusión que, a la hora de entender y aplicar tratamientos a patologías como la fibromialgia, la medicina y la psicología no tienen abordajes opuestos. Muchas veces el debate se limita a definir cuál de las alternativas presentadas por estas áreas del conocimiento tiene más validez por lo tanto exclusividad a la hora de trabajar con las dolencias del cuerpo. Sin embargo, algo que muestra este estudio de caso es una oportunidad de cambio de esta óptica, no son abordajes adversarios sino complementarios. La posibilidad de ampliación del concepto de cura por medio de lo orgánico y de la escucha que puede haber en la colaboración de estas dos disciplinas, como se ejemplifica a lo largo de este escrito, puede potenciar el bienestar integral en las personas.

Estudios de caso como este nos ayudan a profundizar en las áreas de la vida que el dolor en el cuerpo conlleva, que finalmente va más allá de lo fisiológico. El malestar en lo corporal puede indicar finalmente no solo el estado del organismo, sino también de nuestra vida subjetiva. Al escuchar también la enfermedad, el poder poner palabras sobre el dolor ayuda a reconocer la humanidad que hay detrás de experiencias de vida como ésta. Permite entonces la rescritura de aspectos de nuestra existencia como individuos que el malestar físico refleja, profundizando así en la dimensión de cura que se tiene comúnmente frente a los fenómenos que pasan en el cuerpo.

Sobra decir que esto no es una alternativa a un tratamiento farmacológico, sin embargo, una óptica fisiológica como manera exclusiva para leer el malestar corporal ignora todos esos conflictos internos, todas esas simbolizaciones, tensiones que tenemos como individuo y que también afectan nuestro bienestar. Nuestra corporalidad no es un ente ajeno a nuestra subjetividad, nuestro cuerpo es depositario de una serie de proyecciones, deseos, simbolizaciones, etcétera; que conforman también nuestro mundo psíquico, por lo tanto, las dolencias corporales también van a incluir toda esta dimensión que trasciende lo orgánico.

Reconocer el lugar que tiene la palabra frente al dolor es entender a las personas que sufren de condiciones como la fibromialgia no como objetos que curar, sino como sujetos que sienten y viven el malestar en su corporalidad. Invita a pensar también en las posibilidades que podrían generarse con abordajes integrales en el que también se dé lugar al habla y escucha de estas vivencias, y poder tener una dimensión de cura que vaya más allá de lo biológico; que potencie la sanación de otras áreas que son igualmente importantes y contribuyen en nuestro bienestar.

Referencias

- Ávila Morales, Juan Carlos. «La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional». *Iatreia* 30 (2017): 2. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n2a11> .
- Avisa Acedo, Dionisia y Romero del Hombrebueno, Isabel. «Un dolor en busca de sentido». *Area* 3, (2023): 27. <https://area3.org.es/descargas/a3-27-Undolorenbuscadesentido-DAvis-IRomero.pdf>
- Castro, Sonia. 2018. *Mamá sustentable: guía de autocuidado y una maternidad feliz*. Chile: Catalonia.
- Freud, Sigmund. 1930. «El Malestar en la cultura». En *Obras Completas Tomo XXI*, 57-140. Argentina: Amorroutu.
- Le Breton, David. 1999. *Antropología del dolor*. España: Editorial Seix Barral.
- Le Breton, David. 2000. *El Elogio del Caminar*. España: Titivillus.
- Méndez Sánchez, Nahum. 2022. «Generalidades del dolor». *Boletín de información clínica terapéutica* 31,N.3. https://www.anmm.org.mx/publicaciones/boletin_clinico_terapeutico/2022/BCT-3-2022.pdf
- Mora Malo, Enrico. « Resignificar y repolitizar el dolor desde una perspectiva de género interseccional. La desigualdad en el malestar» En *La salud y las mujeres: investigaciones en torno a la dimensión social y de género*, editado por María Isabel García Rodríguez y Lourdes Biedma Velázquez, 245-300. España: Universitat Autònoma de Barcelona, 2024.
- Murillo Valverde, Rocío. 2010. «*La efectucción del estrago materno en la constitución de la feminidad: de lo psicossomático a la escritura una lectura psicoanalítica de la novela las palabras para decirlo de Marie Cardinal*». Tesis de maestría. Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/2336>
- Ollarves Pelayo, Juan Carlos. 2019. *El cáncer salvó mi vida: La historia que devela el secreto oculto detrás de la adversidad*. España: Publicación Independiente.

Del Olmo Climent, Clara, Cuerda Ballester, María, y Sancho Cantus, David, 2019. «Calidad de vida en pacientes con fibromialgia, revisión bibliográfica». *Revista Española de Enfermería de Salud Mental* 8, 4-10.

Solano Pochet, Mónica. «Fibromialgia: revisión sistemática». *Ciencia & Salud*, 4, (2020): 55-62.



Esta obra está disponible bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>