

con migraña. Estos relatos de dolores crónicos permiten, señala la autora, reconstruir las diversas trayectorias de (auto) cuidado, incluyendo el origen del dolor y las diversas tensiones, rupturas, cambios y acostumbraimientos frente al malestar.

El segundo eje responde a la categorización médica del padecimiento como migraña y a la tensa construcción de su diagnóstico. La particularidad descansa en que “aunque es considerada una “enfermedad” no cumple con algunos de los requisitos básicos de los saberes biomédicos para ocupar dicho lugar” (2017: 43): esto es, no tiene referentes empíricos, ni indicadores biológicos, se desconoce su etiología y los tratamientos disponibles no garantizan que se modifiquen los dolores. Estas características peculiares de la migraña, sostiene Del Mónaco, implican que se la desacredite por no contar con la legitimidad social que ciertas enfermedades requieren. En esta ambivalencia entre sentir dolor, pero no poder cuantificarlo, radica la particularidad de la vida migrañosa. Es por esto que no sólo su estudio socio-antropológico sino su diagnóstico y tratamiento descansan en el reconocimiento de los sentires de los sujetos padecientes, lo que implica que “en la construcción diagnóstica de la migraña conviven tanto saberes expertos como legos” (2017: 56).

Por último, el tercer eje de su perspectiva, es la intersección entre la biología local y la anatomía moral como categorías analíticas claves para comprender desde las ciencias sociales las experiencias de este (y cualquier otro) dolor crónico. La primera permite pensar cómo los procesos sociales y biológicos se encuentran en vínculo permanente, o, en sus palabras, afirmar que “la enfermedad es biológica y las causas son sociales” (2017: 61). Es decir, aunque se tienda a pensar que la biología explica el padecimiento, es la apelación a explicaciones macro-estructurales y socioculturales las que permiten completarla. Así, las desigualdades, prescripciones de género, violencias estructurales y valores hegemónicos en una sociedad “instituyen modos de padecer” (2017: 134). En complemento, la anatomía moral, integrante de la biología loca, “vincula lo anatómico y lo corporal con diferentes dimensiones que atraviesan los contextos locales –relaciones vinculares, ámbitos laborales, entre otros- y las moralidades dominantes” (2017: 133-134).

En síntesis, la perspectiva teórico-metodológica de Del Mónaco configura un entramado novedoso, sólido y coherente para abordar la pregunta por cómo viven quienes viven con migraña (y con otras enfermedades), teniendo como premisa clave que “las prácticas y los

saberes sobre padecimientos y malestares están mediados por procesos sociales, económicos, políticos, morales y de género” (2017: 37). Tal entramado queda hilvanado en seis capítulos, donde se trabajan las distintas dimensiones que hacen a las experiencias y saberes en torno al dolor crónico de la migraña.

En el primer capítulo se desarrolla el proceso de construcción de la semiología médica del diagnóstico de migraña y la disputa por categorizar dentro de la ciencia biomédica y otorgarle el status de enfermedad a un padecimiento que no tiene indicadores biológicos concretos. A esta dificultosa definición biomédica le suma la cuestión de la dimensión moral y política de los sufrimientos (Kleinman, 1994), que aporta mayor peculiaridad a su problematización. En la construcción del diagnóstico, al considerar que sus posibles causas son de origen social (construcciones de género, estilo de vida y personalidad), sus tratamientos posibles se circunscriben a medidas higiénico-dietéticas y sus implicancias pueden recaer en la responsabilidad de los sujetos padecientes.

En el segundo capítulo, la autora analiza la relación entre migraña y vida cotidiana. Presenta el concepto de “biografías del dolor” que contribuye a comprender los cruces identitarios y el padecimiento, resumibles en la pregunta *¿soy migrañoso o tengo migraña?* Mediante dicha categoría analiza cómo los modos en que los relatos y las experiencias de dolores crónicos construyen subjetividades y marcan la biografía de los sujetos: se trata de considerar “la inclusión, en la biografía personal de los sujetos, de un conjunto de relatos sobre la dolencia que están relacionados con acontecimientos significativos de sus vidas cotidianas” (2017: 80). De este modo problematiza cómo en este vínculo central entre el lenguaje y la experiencia, el uso de metáforas adquiere un lugar central para el caso de la migraña, en la búsqueda desesperada por encontrar formas de narrar el dolor.

En el marco de la reconstrucción biográfica de la experiencia del dolor migrañoso, el tercer capítulo focaliza en la relación entre los saberes y tratamientos biomédicos y las trayectorias de cuidado de los sujetos, a las que ubica en un continuo “entre la adherencia y la responsabilidad”. La dimensión del cuidado para el caso de la migraña, signada por la falta de *la pastilla mágica* y una medicalización de diversas áreas de la subjetividad, requiere enfocar en la peculiaridad de “cuerpos impredecibles con enfermedades difíciles de controlar” (2017: 103). En este sentido, las prescripciones médicas pueden ser vivenciadas como mandatos

que afectan la vida cotidiana e implican procesos de responsabilización (y culpabilización, tal vez) en relación a esta dolencia. Adherir, ser responsable y tener el compromiso revisten una lógica de autocuidado, que a su vez descansa en un autocontrol de sí porque el dolor se suele vincular a “desarreglos” en los modos de vida saludables. Una vez más, la moralidad vuelve a aparecer vinculada a los modos de padecer migraña, en tanto lo que está por detrás es la búsqueda de constituir(se) sujetos saludables y responsables. Junto a estas trayectorias de atención biomédicas signadas por las características mencionadas, Del Mónaco describe los tránsitos de los sujetos por medicinas y terapias alternativas, siendo, de todos modos, la institución biomédica el centro de referencia.

En vínculo con lo anterior, el capítulo cuarto se centra en la problematización de las emociones y las moralidades asociadas a la migraña y atravesadas por género. Establece que tanto la vivencia como los desencadenantes del dolor se expresan en claves genéricas con particulares formas de experimentar el padecimiento como de abordarlo. Por ello, su trabajo permite pensar los sujetos y los cuerpos (generizados, urbanizados, de determinada edad) con experiencias situadas de la migraña.

Finalmente, en los últimos dos capítulos, el libro describe el padecimiento del dolor migrañoso en vínculo con otros/as, o, en sus palabras, “el carácter profundamente vincular de la migraña” (2017: 189). Primero, en relación al mundo del trabajo, donde la lógica del aguante rige los modos de padecer y las vacaciones aparecen como intersticios del dolor. Segundo, la cuestión de los (des) encuentros familiares al interior del hogar en donde la migraña implica momentos de clausura y de apertura de los vínculos y marca los ritmos de la casa. Se trata de relaciones “yo/tu” entre “espectadores participantes” (otros miembros de la familia) y los/as padecientes que actúan desde una “ausencia presente”. Relaciones cotidianas que, Del Monaco, ilumina porque sostiene que es preciso también considerar “el sufrimiento de a quien no le duele” (2017: 209).

En suma, en este libro se registran, analizan y problematizan las experiencias situadas de vivir con migraña de un grupo de sujetos atravesados por un contexto en el que la vida urbana exige multifuncionalidad, disponibilidad constante y productivismo. Lo novedoso del trabajo radica en dar cuenta de la particularidad de un dolor desacreditado por la falta de “evidencia empírica” que exige, como sostiene la autora, “creer y confiar en la migraña” (poner referencia)

El estudio social de procesos de salud-enfermedad-atención y

particularmente, de dolores crónicos implica pensar los modos de vida, las relaciones de poder, las trayectorias de cuidado y las tensiones agencia/estructura entre sujetos individuales y sujetos colectivos que sufren. En este sentido, esta propuesta analítica Puede extrapolarse a diversos padecimientos. Principalmente los ligados a la salud mental, en tanto aporta a la comprensión de las particularidades en los modos de “vivir con”, sobre todo en los casos donde la falta de referentes empíricos cuantificables redefine las relaciones entre médicos, pacientes y grupos de pertenencia. El reconocimiento de los relatos y experiencias de los sujetos padecientes como insumo de estudio de estos procesos sociales y subjetivos, es otro de los aportes centrales de su trabajo. La pregunta por lo (in)decible del dolor y las posibilidades de acceder a él desde la mirada antropológica constituye un reto significativo en la obra. Un reto que, mediante la propuesta teórica-metodológica, la autora retoma con solvencia al poner en juego los modos en que la construcción de padecimientos y diagnósticos médicos se recrean mutuamente en las tensiones de saberes, sentires y prácticas.



BIBLIOGRAFÍA

Kleinman, Arthur

(1994) “The deligitimation and religitimation of local worlds”. En: *Pain as Human experience. An anthropological perspective*. Berkeley: University of California Press, s/d, 169-197.