

Desmorir, o sobre cómo sobrevivir al cáncer en la Sociedad Paliativa

MARTHA MILENA SILVA-CASTRO¹

 0000-0002-3705-5406

Universitat Rovira i Virgili, España

XIMENA LAGOS-MORALES²

 0000-0002-6009-6134

Universidad Austral, Chile

FRANCISCO MARTÍNEZ GRANADOS³

 0009-0009-7895-1256

Centro Psiquiátrico socio-asistencial Doctor Esquerdo, España

SOFIA OROZCO-SOLANO⁴

 0000-0002-7081-2341

Universitat Rovira i Virgili, España

ROSA MARTÍNEZ-CUADROS⁵

 0000-0001-7768-8374

Universitat de Barcelona, España



revistes.uab.cat/periferia



Enero 2026

Para citar este ensayo:

Silvia-Castro M.M., Lagos Morales X., Martínez Granados, F., Orozco-Solano, S., Martínez-Cuadros R. (2026). Desmorir, o sobre cómo sobrevivir al cáncer en la Sociedad Paliativa. *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*, 30(2), 153-173, <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.1035>

Resumen

Este texto expone reflexiones desde perspectivas antropológicas, sociales y farmacéuticas sobre el dolor en sociedades iberolatinoamericanas. A partir de los significados de *Desmorir* y *Sociedad Paliativa*, se analizan tres investigaciones empíricas: (1) el dolor psicosocial y el uso de psicofármacos en España; (2) el dolor social desde dos experiencias comunitarias en Chile; y (3) la experiencia de enfermar

¹ Martha Milena Silva Castro – marthamilena.silva@urv.cat

² Ximena Lagos-Morales – ximenalagos@uach.cl

³ Francisco Martínez Granados – pacomtzgranados@icloud.com

⁴ Sofía Orozco Solano – anasofia.orozco@estudiants.urv.cat

⁵ Rosa Martínez-Cuadros – rosamartinezcuadros@gmail.com



de cáncer, considerando malestares psicosociales y culturales, en Colombia. Como principales resultados, se observa la dialéctica del dolor psicosocial asociada al uso de psicofármacos, lo que invita a repensar la preservación del espíritu, los valores y la identidad. Estos fármacos, al igual que los analgésicos, pueden disminuir la imaginación e impedir que las personas otorguen sentido a sus vidas. En el dolor social, las prácticas colectivas feministas comunitarias brindan bienestar común y emancipación en la sociedad patriarcapitalista. Las condiciones vinculadas al uso de medicamentos responden mayoritariamente a causas sociales, estructurales y psicosociales, por lo que la escucha, la comprensión, las devoluciones empáticas y las prácticas comunitarias resultan fundamentales para la recuperación de la salud.

Palabras clave: Sociedad Paliativa; Desmorir; Experiencia con la medicación; Patriarcapitalismo; Investigación cualitativa.

Abstract: *The Undying, or how to survive cancer in the Palliative Society*

This text presents reflections from anthropological, social, and pharmaceutical perspectives on pain in Ibero-Latin American societies. Based on the meanings of *The Undying* and *Palliative Society*, three empirical studies are analyzed: (1) psychosocial pain and the use of psychotropic drugs in Spain; (2) social pain drawn from two community-based experiences in Chile; and (3) the experience of living with cancer, considering psychosocial and cultural distress, in Colombia. The main findings reveal a dialectic of psychosocial pain associated with the use of psychotropic drugs, prompting a reconsideration of the preservation of spirit, values, and identity. These drugs, like analgesics, may diminish imagination and hinder individuals' ability to give meaning to their lives. Regarding social pain, collective feminist community practices provide shared well-being and emancipation within a patriarchal-capitalist society. Conditions associated with medication use largely stem from social, structural, and psychosocial causes; therefore, attentive listening, understanding, empathic feedback, and community practices are fundamental to health recovery.

Keywords: Palliative society; Undying; Medication experience; Patriarcapitalism; Qualitative research.

Introducción

Este ensayo expone planteamientos derivados del diálogo entre perspectivas antropológicas, sociales y farmacéuticas sobre el dolor en sociedades iberolatinoamericanas. Se aborda la conmovedora narración del proceso de enfermar y sobrevivir al cáncer de la poeta Anne Boyer (2021), quien, a través de su obra *Desmorir*, reflexiona sobre la enfermedad en un mundo capitalista y nos invita a repensar cómo sobreviven las personas al cáncer en nuestra sociedad.

Este análisis da cuenta de las contradicciones entre lo individual y lo colectivo, así como entre los fenómenos sociales, políticos, económicos y de género que rodean la recuperación de aquello que hoy se entiende por salud, en medio de las miserias y el esplendor de sociedades occidentales fuertemente medicalizadas.

Para aproximarnos a la experiencia corporal y mental del dolor descrita por esta escritora, retomamos los argumentos que presenta Byung-Chul Han en *La Sociedad Paliativa* (2021). Han explica que cuando el dolor es reducido a un síntoma orgánico, tratado por los sistemas médicos, se despolitiza e instrumentaliza a favor de la *Sociedad del Rendimiento*.

En esta aproximación hilamos perspectivas antropológicas y farmacoterapéuticas, al considerar los procesos socioculturales que subyacen a la obediencia a tratamientos farmacológicos destinados a atender el desequilibrio orgánico, pero que no abordan el sufrimiento psicológico y social (Lagos-Morales, 2021; Martínez-Granados, 2021; Silva-Castro, 2021).

Este planteamiento tuvo su raíz en un conversatorio que organizó la Associació Antropologies en el marco de la VIII Edición de la Semana de la Antropología, que impulsó el Instituto Catalán de Antropologías, (ver Imagen 1). El conversatorio fue moderado por Rosa Martínez-Cuadros y la relatoría fue realizada por Sofía Orozco-Solano. Está disponible en línea en su canal (Institut Català d'Antropologia, 2023). Las ponentes guiaron la conversación atendiendo a datos empíricos provenientes de sus investigaciones (Agrupación Arpilleristas de Angachilla et al., 2024; Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile 2022; Martínez-Granados, 2023; Serrano-Uribe et al., 2023; Silva-Castro, 2013).



Imagen 1: Conversatorio: Desmorir, o sobre cómo sobrevivir al cáncer en la sociedad. Autoría: Diseño Instituto Catalán de Antropología. 2023. Imagen accesible en el canal del Instituto Catalán de Antropología (ICA 2023).

Marcos teóricos, temáticas en diálogo

El primer marco analítico fue la obra *Desmorir. Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista* (Boyer, 2021). La narración exalta la sensibilidad de una mujer que traslada su experiencia individual de padecer cáncer de mama a toda la experiencia colectiva. El inicio de su transitar de supervivencia dentro de una sociedad en la que ella se ha transformado y en la que se ubica de una manera completamente distinta después de superar la enfermedad (Boyer, 2021, p.74).

El segundo marco analítico se establece a partir del pensamiento de Byung-Chul Han. En la obra *La Sociedad Paliativa* (2021), propone una mirada renovada de cómo se

está medicalizando⁶ (Conrad, 2005), farmaceuticalizando⁷ (Abraham, 2010) y medicamentalizando⁸ (Untoiglich et al., 2013) la vida, a través del uso de los analgésicos en la sociedad moderna y de los opioides utilizados en el cáncer.

Cuando Boyer narra en su libro su experiencia con los medicamentos, aborda el dolor y la forma de vivir tras los efectos secundarios en una sociedad que exige rendimiento, optimismo, y que desalienta la confrontación con el propio dolor, concebido como una debilidad (Boyer, 2021). En este mismo sentido, Han argumenta en *La Sociedad Paliativa* que los medicamentos se idealizan para brindar un bienestar permanente, más que para evitar el dolor (Han, 2021).

En este contexto, nos encontramos con personas que desean y acceden a analgésicos opioides, considerados la primera línea de tratamiento del dolor oncológico (WHO, 2018), sin contar con diagnósticos médicos que legitimen su uso.

Por tanto, partimos del trasfondo que aportan *La sociedad paliativa* y la narrativa de la enfermedad de Boyer, y lo articulamos con tres trabajos empíricos: la tesis doctoral de Martínez-Granados, *Vivir con psicofármaco: un estudio de foto-voz comunitario* (2023), realizada en Alicante, en la que se utilizó la técnica cualitativa de fotovoz, específicamente *photo elicitation* (Church y Quilter, 2021). Este trabajo da voz a personas que acceden al mundo y expresan su sufrimiento o dolor psicosocial a través de fotografías e imágenes.

Por otro lado, se consideran los aportes de Lagos-Morales en Chile, quien desde una perspectiva social contribuye a la comprensión de la medicalización y la medicamentalización de la vida como estrategias biopolíticas (2021). Estos planteamientos se desarrollan a partir del proyecto colectivo *Arpilleristas de Angachilla* (Agrupación Arpilleristas de Angachilla et al., 2024) y de un segundo colectivo vinculado a un huerto comunitario del Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Mulato, en el sector CORVI de Valdivia (Facultad de Medicina, Universidad

⁶ Medicalización: proceso mediante el cual un problema se define en términos médicos, generalmente como una enfermedad o trastorno, y se aborda mediante intervenciones médicas.

⁷ Farmaceuticalización: proceso por el cual médicos o pacientes consideran que determinadas condiciones sociales, conductuales o corporales requieren tratamiento con medicamentos producidos por la industria farmacéutica, incluso cuando no siempre son necesarias intervenciones farmacológicas.

⁸ Medicamentalización: forma específica de medicalización en la que el abordaje del problema se realiza exclusivamente mediante el uso de medicamentos, dejando de lado otras posibles intervenciones no farmacológicas.

Austral de Chile, 2022), los cuales permiten comprender las narrativas de enfermedad, dolor y sufrimiento desde la vinculación afectiva y el cuidado mutuo.

Finalmente, desde un escenario clínico de tratamiento oncológico, se recupera la experiencia de mujeres con cáncer en Colombia, específicamente en una Institución Prestadora de Servicios de Salud de la ciudad de Bucaramanga, donde se implementó un modelo de atención biopsicosocial para acompañar a mujeres con esta enfermedad (Serrano-Uribe et al., 2023).

Conversar sobre el dolor: perspectivas en diálogo

Contemplando el marco teórico y los casos de estudio presentados, proponemos reflexionar sobre el dolor a partir de tres aspectos concretos: el dolor psicosocial, social y al desmorir.

Dolor psicosocial

¿Podemos encontrar una dialéctica del dolor como la que ensaya Han (2021, pp.61-65) en la experiencia con la medicación?

Para algunos filósofos, como Hegel (1807), y también en la recuperación que realiza Han (2021) en *La Sociedad Paliativa*, la experiencia es aquello que nos acontece cuando adoptamos una determinada perspectiva frente a algo. Hegel se refiere a esta experiencia, en el marco de la Fenomenología del espíritu, mediante el concepto de “negatividad” (1807). Han (2021), por su parte, la vincula con una experiencia dolorosa.

La dialéctica del dolor posee este carácter de “negatividad” y, lejos de desembocar en el nihilismo, se constituye en el motor que impulsa la superación de lo dado. Por ello, para Hegel, la dialéctica es el camino hacia la sabiduría.

Martínez-Granados explica que la experiencia con la medicación es similar, está entremezclada con los procesos vitales. En el caso psiquiátrico, el diagnóstico, la hospitalización, la medicación, implica una fuerte lucha de superación ante el sufrimiento o el delirio. A veces, también implica estar inmerso en la institución psiquiátrica, que no siempre utiliza epistemologías que se traduzcan en prácticas éticas. Puede ser una experiencia conflictiva, dolorosa, en la que las personas se

perciben disminuidas, "zombies", al sentir la intensidad de su conciencia degradada o fuertes conflictos de identidad.

En el grupo de personas que narraron su experiencia a través de un foto-voz surgió esa "negatividad", se puso de manifiesto esa dialéctica mediada por el dolor (Martínez-Granados, 2023). Emergieron significados sobre la medicación relacionados con la degradación, con la pérdida de identidad, derivado de los efectos farmacológicos (Martínez-Granados, 2023). Incluso aparecieron narrativas de resistencia, de que los efectos farmacológicos, aunque fueran fuertes y discapacitantes, no lo determinaban todo.

El medicamento podría aplacar la personalidad (el carácter). No obstante, un participante mencionó "yo soy el maestro de mi propio idioma", ver imagen 2 (Martínez-Granados, 2023, p.135). Esto quiere decir que la persona sigue siendo íntegra, hay un espíritu que guía al sujeto a través de ese dolor, de esos efectos deletéreos de la medicación. Lo que Spinoza llamaba "conatus" o perseverancia en el ser (1677). La reina en la partida de ajedrez (ver Imagen 2), simboliza así el principio activo del espíritu del paciente, frente al principio activo del medicamento.



Imagen 2: Foto-narrativa sobre Dialéctica del dolor y experiencia farmacoterapéutica.

Autoría: Diseño Asociación Antropologies con imágenes aportadas y adaptadas por Martínez-Granados (2023, p.132). Imagen accesible en el canal del Instituto Catalán de Antropología (ICA 2023).

Así, el proceso dialéctico genera valor, dignidad y conocimiento, a través de la experiencia farmacoterapéutica. En el Foto-voz las personas vieron este proceso dialéctico como una salvación (Martínez-Granados, 2023).

Otro aspecto clave que nos preguntamos es: ¿Cómo relacionamos el tratamiento psiquiátrico con la poética del dolor (Han, 2021)? La imaginación es la base de la poética, de la ciencia y de todo el conocimiento. Los primeros filósofos escribían en verso. Kant (2023), en su *Crítica de la Razón pura*, hace referencia a la "imaginación trascendental" y señala que esta es la base de la conceptualización. La imaginación permite interpretar y dar sentido a la realidad; ese sentido que sostiene nuestras vidas y posibilita la construcción de mundos vivibles (Martínez-Granados, 2024; Rivera de Rosales, 2002).

Para Spinoza (1677) lo primero es el afecto corporal, sentir nuestro cuerpo. Esto es el primer género del conocimiento, al igual que la imaginación. Por ejemplo, un hombre de 56 años con un delirio sentía que estaba gestando un bebé. Esa afección no estaba errada, es una afección que él siente, y, por tanto, real. No podemos simplemente negarla o erradicarla porque es una afección primaria, la percepción del cuerpo o una idea. En psiquiatría suelen emplearse medicamentos antipsicóticos para tratar el delirio (Burry et al., 2018). Si la idea es que un antipsicótico busca erradicar un delirio, esto sería imposible. No obstante, se trata de un término espurio, diseñado con fines mercantiles, al no cumplir lo que promete. El concepto adecuado es *neuroléptico*. Los neurolépticos disminuyen la capacidad perceptiva, provocando una desafección frente al delirio y al conjunto de los estímulos, lo que degrada la potencia del ser. Esto tiene enormes implicaciones para las personas y plantea un dilema ético profundo (Martínez-Granados, 2024).

La Imagen 3 refleja cómo la medicación puede bloquear la poética. Fue realizada por un participante del foto-voz que era artista, quien durante toda su vida había creado esculturas y dibujos (Martínez-Granados, 2023). Cuando tomaba paliperidona, un antipsicótico, decía "no poder sentir con intensidad las cosas" (Martínez-Granados, 2023, p.107). Antes, al cerrar los ojos un torrente de imágenes aparecía; ahora solo veía un muro negro. La fotografía es el reflejo de la intromisión de la medicación en su cuerpo, bloqueando esas sensaciones cenestésicas y su imaginación (Martínez-Granados, 2023).

Poéticas del dolor y experiencia farmacoterapéutica.
- Cambios en el pensamiento y la percepción.

- Este “*no poder sentir con intensidad las cosas*” tenía implicaciones sobre la **creatividad artística** y sobre su **capacidad de imaginar**. Se puso de manifiesto que un significado mayoritario de algunos psicofármacos tenía que ver con esa **anestesia perceptiva** y que esto era precisamente lo que se buscaba en ellos y el motivo de su **eficacia terapéutica**, pero...
- La implicación de esta limitación era enorme, pues percibían la **creatividad** como una cualidad fundamental y necesaria en sus vidas, a la que incluso, estaban **predestinados**.



Ilustración 6: Vacío. (autor/a: S4)

Imagen 3: Poética del Dolor y experiencia. Vacío. Fuente: Diseño Asociación Antropologies con imágenes aportadas y adaptadas por Martínez-Granados (2023, 104). Imagen accesible en el canal del Instituto Catalán de Antropología (ICA 2023).

Ante estas situaciones que viven las personas que reciben estos tratamientos, lo que se puede hacer es aumentar la potencia del ser, superpoblar los afectos alegres sobre los afectos tristes (Martínez Granados, 2024).

Dolor social

¿Cómo sostenemos la vida en una sociedad capitalista? Para iniciar el diálogo sobre esta pregunta, Lagos-Morales explica la Imagen 4, sobre prácticas comunitarias y afectivas, dónde y cómo se construye la identidad territorial, salud y bienestar colectivo en dos sectores de la ciudad de Valdivia, en el sur de Chile. El primero de ellos es el territorio de Angachilla, donde mujeres conforman una agrupación denominada Arpilleristas de Angachilla (Agrupación Arpilleristas de Angachilla et al., 2024).



Imagen 4: Detalle de las arpilleristas de Angachilla. Imagen capturada desde el video *CONVERSATORI: Desmorir, o sobre com sobreviure al càncer en la Societat Pal·liativa**, minuto 43:10. Autoría: Diseñada por la Associació Antropologies con imágenes aportadas y adaptadas por Lagos-Morales y las Arpilleristas (fotografías de Lía Lagos Zurita). Imagen accesible en el canal del Instituto Catalán de Antropología (ICA 2023).

Esta agrupación de arpilleristas nació en noviembre de 2019, en el marco del estallido social y del proceso constituyente en Chile. En ese sector existe, desde hace más de veinte años, una comunidad organizada y activa en la defensa territorial y en la resistencia frente a la permanente amenaza de proyectos inmobiliarios y viales, en lo que hoy se ha convertido en una reserva ecológica. El Humedal de Angachilla es un espacio de encuentro rescatado por la propia comunidad; actualmente es considerado santuario de la naturaleza y lugar de ceremonia mapuche (Agrupación Arpilleristas de Angachilla et al., 2024).

En la Imagen 4 observamos a mujeres que ejemplifican las prácticas comunitarias contra el avance del proyecto de ciudad neoliberal y sociedad moderna. Son reflejo de la valorización de saberes ancestrales, populares y de prácticas de cuidado mutuo. La Imagen 5 presenta el gran bordado que realizamos producto de ese intercambio de experiencias. Ese gran lienzo refleja los sueños, anhelos y esperanzas de cada una, abriendo la posibilidad de imaginar una creación colectiva.

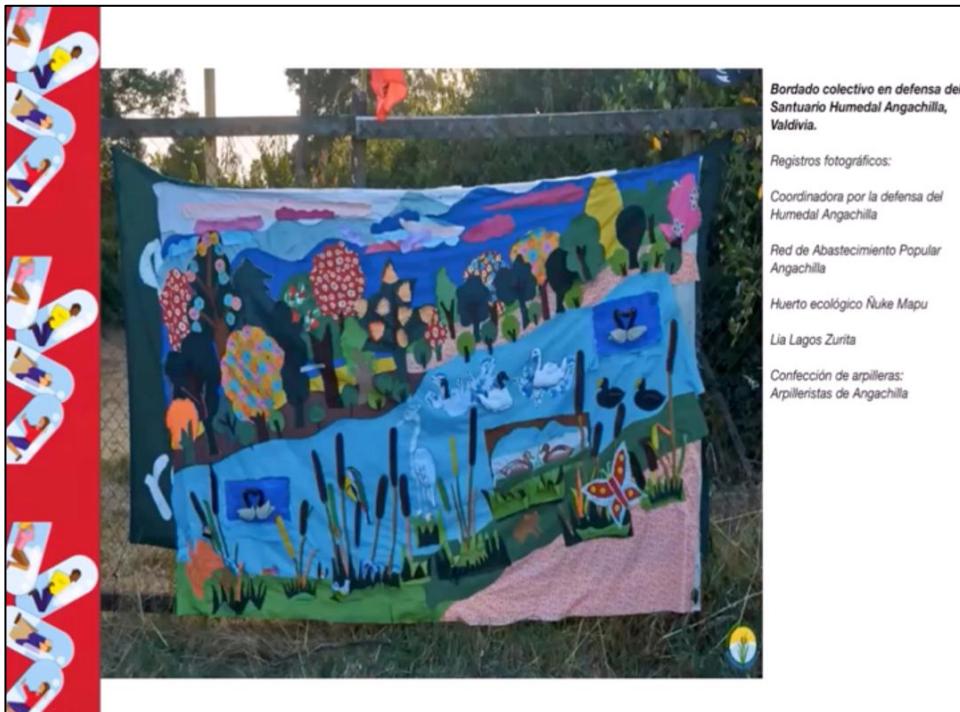


Imagen 5: Detalle del bordado colectivo en defensa del Santuario Humedal Angachilla en Valdivia (Chile). Imagen capturada desde el video *CONVERSATORI: Desmorir, o sobre com sobreviure al càncer en la Societat Pal·liativa**, minuto 47:37. Autoría: Diseñada por la Associació Antropologies con imágenes aportadas y adaptadas por Lagos-Morales y las Arpilleristas. Imagen accesible en el canal del Instituto Catalán de Antropología (ICA 2023).

Respecto al segundo colectivo, situado en otro territorio de la ciudad de Valdivia, Lagos-Morales ilustra otra experiencia de diálogo de saberes que se desarrolla desde el 2022 hasta la actualidad en torno a un huerto comunitario CECOSF Mulato, en el sector de CORVI (Imagen 6). Fundado en 1958 en el contexto de la migración campo-ciudad, su desarrollo fue posible gracias a la Fundación de Viviendas de Emergencia y de Asistencia Social, dependiente de la CORVI. (Barrientos, 2014; Hidalgo-Dattwyler et al., 2021).



Imagen 6: Diálogos de saberes en torno a huertos comunitarios CECOSF Mulato en el sector CORVI en Valdivia (Chile). Imagen capturada desde el video *CONVERSATORI: Desmorir, o sobre com sobreviure al càncer en la Societat Pal·liativa**, minuto 48:14. Autoría: Diseñada por la Associació Antropologies con imágenes aportadas y adaptadas por Lagos-Morales y Agrupación Huerto Comunitario Mulato. Imagen accesible en el canal del Instituto Catalán de Antropología (ICA 2023).

La recuperación de esta historia oral por estudiantes de Historia y Ciencias Sociales de la Universidad Austral permitió comprender cómo la acción estatal, junto con el esfuerzo comunitario, hizo frente al déficit habitacional de la primera mitad del siglo XX en Chile. En este marco, los huertos domésticos y comunitarios fortalecieron la soberanía territorial, medicinal y alimentaria. (Aucapan, 2015; Barrientos, 2014; Flores, 2016).

Con estos dos ejemplos, se busca mostrar otras formas posibles de comunidad, humanidad, conocimiento, racionalidad, y armonía con la vida. A partir de ello, nos preguntamos: ¿es posible reconocer prácticas desmedicalizadoras de afrontamiento del dolor y otros padecimientos a partir de esta experiencia comunitaria?

En el momento de unirse a la Agrupación Arpilleristas de Angachilla y pensar colectivamente un proyecto que vinculara la creación en arpillera con historias de

vida y cuidado con plantas medicinales (Agrupación Arpilleristas de Angachilla et al., 2024), Lagos-Morales reconoce que su discurso personal era todavía sumamente sanitario y asistencialista. Posteriormente, con la llegada de la pandemia, empezaron a gestarse iniciativas populares en todo el país, mostrando cómo se tejían redes de solidaridad para superar el hambre y sostener la vida en comunidad, lo que llevó a Lagos-Morales a repensar el significado de un nosotros, del cuidado mutuo, y de la salud más allá del discurso biomédico, como también lo trasmitió Boyer en su obra *Desmorir*.

Una de las reflexiones que Lagos-Morales destaca como transversal a toda la obra de Boyer, fue aquella relacionada con el lenguaje. En una entrevista la autora señala el impacto que le provocó perder el vocabulario amoroso al que ella estaba habituada pasando al lenguaje médico (Boyer, 2019). Asimismo, Lagos-Morales indica que el lenguaje de la autora es uno que demanda y reclama por el lucro de las transnacionales, seguros médicos, industria farmacéutica y los medios de publicidad, en una sociedad donde no se cuestiona el enriquecimiento a costa del despojo en sus múltiples formas, no se cuestiona la enfermedad y la muerte desde una geopolítica específica (Grupo de trabajo de Salud Internacional y Soberanía Sanitaria, 2023).

Adicionalmente, Han (2021) se refiere a la manera en que las sociedades modernas anulan esa posibilidad de dolor, que a la vez es una reflexión muy vinculada con su obra más reciente *La Crisis de la Narración* (2023), en la cual se deja de narrar aquello que indigna.

Finalmente, estos dos microespacios protegidos funcionan como espacios transmutadores y sanadores del dolor social, donde se comparten experiencias en primera persona. En ellos ha sido posible reivindicar derechos, encontrar sentido y pensar en comunidad. De este modo, las comunidades han sostenido la vida, precisamente mediante prácticas desmedicalizadoras que, a su vez, son despatriarcalizadoras y descolonizadoras.

Dolor al *Desmorir*

¿Qué es cercano a *Desmorir* y lejano a la realidad de estas participantes?

En el conversatorio, Silva-Castro presentó un caso de estudio que aporta narrativas de mujeres con cáncer atendidas en la ciudad colombiana de Bucaramanga, en las cuales se identifican situaciones comunes a las abordadas en *Desmorir*. Estas

narrativas surgieron a partir de la provisión de cuidados farmacoterapéuticos no centrados únicamente en lo orgánico de la enfermedad o en lo farmacológico de la medicación oncológica, sino orientados a afrontar la supervivencia o la convivencia con el padecimiento desde una perspectiva biopsicosocial (Serrano-Uribe et al., 2023).

En este sentido, las investigadoras eran conscientes de las múltiples implicaciones psicosociales que rodean la experiencia con la medicación (Cano-Vindel, 2011), especialmente cuando se padece cáncer (Campbell-Enns y Woodgate, 2015). En este estudio hemos podido constatar que las personas que habitan en zonas rurales reciben y acceden a una atención diferente, y que sus recursos varían significativamente según trabajen o no (Serrano-Uribe et al., 2023). Esto no solo establece distintos perfiles de mujeres con cáncer con quienes hemos podido interactuar, sino que también confirma la noción de «determinación social» propuesta por Jaime Breilh (2023, p. 21), la cual evidencia que el uso de medicamentos está socialmente determinado.

De igual manera, este diálogo de saberes permite adoptar una mirada crítica sobre el modelo médico hegemónico, el cual no logra reconocer que la adherencia o el cumplimiento de los tratamientos farmacológicos también están socialmente determinados. Los resultados señalan que, para el aparato biomédico, el problema más grave radica en la adherencia (Serrano-Uribe et al., 2023).

El mensaje implícito parece ser que las mujeres que enferman son incapaces de seguir un protocolo con una serie de pasos para el uso de aquellas “píldoras mágicas” creadas por la industria farmacéutica, destinadas a resolver enfermedades multifactoriales mediante una única sustancia farmacológica (Stegenga, 2018).

No obstante, tras un análisis profundo de las narrativas, se observa que las causas de la denominada falta de adherencia son de carácter estructural. Algunas de las mujeres colombianas entrevistadas no contaban con el permiso de sus empleadores para asistir a consultas médicas o retirar sus medicamentos. Otras, residentes en zonas rurales, debían decidir entre alimentarse o desplazarse a la ciudad, ya que no disponían de recursos para cubrir los costos de transporte hasta Bucaramanga:

No he ido a la administración de las quimioterapias, porque no tengo dinero para el transporte, estamos pasando por una situación económica muy difícil.

(M5: Mujer de 34 años. Diagnóstico: tumor maligno de estómago; Serrano-Uribe et al., 2023, p.28).

Desde el sistema biomédico, la mirada se reduce a constatar la adherencia a la medicación. A través de las respuestas binarias de los test de adherencia más utilizados —«sí cumple» o «no cumple»— (Val et al., 1992), esta realidad se simplifica al extremo, adoptando formas punitivas.

Estas situaciones, poco visibilizadas en el llamado “primer mundo”, no suelen ser consideradas por los profesionales de la salud locales, quienes se forman desde una mirada biologicista y reduccionista de la salud. Esta perspectiva ha invisibilizado las condiciones sociales y la influencia de la desigualdad y la inequidad en la salud de las poblaciones de América Latina (Breilh, 2023). Asimismo, en Colombia se continúa importando tecnologías sanitarias sin considerar a las comunidades a las que están destinadas.

Las personas entrevistadas manifestaron temor hacia los medicamentos debido a sus reacciones adversas. Desde los servicios farmacéuticos, esta preocupación suele abordarse mediante la implementación de la farmacovigilancia. No obstante, si se mantiene una mirada reducida sobre la realidad del uso de la medicación, continuará incrementándose la reticencia a la quimioterapia por miedo a los efectos adversos.

En este estudio se brindó apoyo a las personas para comprender la relación riesgo-beneficio asociada al uso de medicamentos. A través de la escucha atenta, la profundización y la comprensión de las narrativas de las mujeres, así como del reconocimiento de las dimensiones invisibilizadas de su relación y control sobre el cuerpo, el estado anímico y el agotamiento profundo derivado de la radioterapia y la quimioterapia, fue posible mejorar su salud integral y su autopercepción de salud, sin desconocer las dificultades que continúan atravesando.

Asimismo, este argumento se entrelaza con los planteamientos desarrollados por Boyer:

Estas calamidades les sobrevienen a las mujeres con cáncer de mama en forma de muerte prematura, muerte dolorosa, tratamiento discapacitante, efectos retardados discapacitantes de los tratamientos, la pérdida de sus parejas, de sus ingresos y de sus facultades, pero también a causa del laberinto social de la enfermedad: su política de clase, sus delimitaciones de género y la

distribución racializada de la muerte, su plan rotatorio de instrucciones confusas y brutales mistificaciones. (2019, pp.15-16)

Las reflexiones derivadas de este proyecto de investigación muestran que, a través del trabajo conjunto entre químicas farmacéuticas y trabajadoras sociales colombianas, fue posible abordar y resolver inequidades sociales en casos individuales. Un ejemplo de ello es el apoyo brindado en el hospedaje de una mujer que debía desplazarse durante seis horas para recibir la administración de quimioterapia. Estas acciones contribuyeron de manera significativa a mejorar su calidad de vida relacionada con la salud.

Estas estrategias de intervención, desarrolladas desde una perspectiva biopsicosocial, se sustentan en el reconocimiento de la necesidad de fortalecer y tejer relaciones sociales, apoyar a las mujeres, escucharlas y reconstruir las redes sociales fragmentadas tras la pandemia, evitando el aislamiento y la pérdida de lo comunitario.

Conclusiones

Este ensayo demuestra la importancia de la perspectiva antropológica para comprender mejor las experiencias del dolor. En personas que toman psicofármacos encontramos la dialéctica del dolor psicosocial, la transformación a partir del sufrimiento producto del proceso que viven en el itinerario de enfermar y con su medicación. Tras la vivencia de los efectos farmacológicos, experimentados como pérdida de identidad y degradación, se plantea la idea de que la persona es más que dichos efectos, orientando el análisis hacia la preservación del espíritu, los valores y la dignidad. La medicación psiquiátrica, cuyo objetivo es disminuir el dolor mental, puede también reducir la imaginación, una capacidad fundamental para enfrentar la realidad y recuperar el sentido de vivir.

En este marco, los psicofármacos pueden operar como los analgésicos de *La Sociedad Paliativa*: sedantes que obstaculizan la narración, la imaginación, la cenestesia y la dimensión poética de la experiencia.

Prácticas comunitarias, artísticas y afectivas como las que llevan a cabo las Arpilleristas de Angachilla y el huerto comunitario CECOSF Mulato son reflejo de cómo

se puede sostener la vida en comunidad. Estos colectivos femeninos construyen identidad territorial, salud y bienestar comunitario. El arte textil, elaborado a través del bordado desde la experiencia colectiva, brinda bienestar grupal y posibilita la emancipación frente al dolor social derivado de proyectos neoliberales, patriarcapitalistas, así como del lucro subyacente de las transnacionales, la industria farmacéutica y los medios de publicidad.

El uso y el no uso de medicamentos tienen, en muchas ocasiones, su origen en situaciones sociales, estructurales y psicosociales; por tanto, su resolución debe abordarse en ese mismo nivel y no exclusivamente desde lo biológico o biomédico.

Como bien menciona Boyer: "Quien muere a causa de ese florilegio de enfermedades denominadas 'cáncer de mama' lo hace condicionado por sus ingresos, su educación, su género, su estado civil, su acceso a la asistencia médica, su raza y su edad" (2021, p.71).

Nuestras reflexiones en conversación y en intercambio muestran que la escucha, la comprensión de las narrativas de los sufrimientos corporales, psicológicos y sociales, las devoluciones empáticas, el fortalecimiento de redes de apoyo y de prácticas comunitarias, favorecen los procesos de recuperación y salud de las personas.

Bibliografía

Abraham, J. (2010). Pharmaceuticalization of society in context. Theoretical, Empirical and Health Dimensions. *Sociology*, 44(4), 603-622.
<https://doi.org/10.1177/0038038510369368>

Agrupación Arpilleristas de Angachilla, Cerdá, C., y Lagos-Morales, X (2024). Revalorizando saberes populares y ancestrales en el sector de Angachilla: sistematización de una experiencia. *Salud Problema*, 18(35), 116-131.
<https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/741>

Aucapan Millaquipai, B.J. (2015). *De Damnificados a pobladores: Historia local de la población Menzel de la Ciudad de Valdivia*. [Tesis de grado licenciatura, Universidad Austral de Chile]. Repositorio institucional de UACH.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/ffa898d/doc/ffa898d.pdf>

Barrientos Hernández, C.A. (2014). *Memorias del asentamiento de los pobladores en la comuna de Valdivia. El caso de la fundación de la Población Inés de Suárez entre los años 1958 a 1960.* [Tesis de grado licenciatura y bachiller, Universidad Austral de Chile]. Repositorio institucional de UACH. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/ffb275m/doc/ffb275m.pdf>

Belli, S. y Íñiguez-Rueda, L. (2008). El estudio psicosocial de las emociones: una revisión y discusión de la investigación actual. *Psico*, 39(2), 139-151.

Boyer, A. (2021). *Desmorir. Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista.* Editorial Sexto Piso España SL.

Breilh, J. (2023). *Epidemiología crítica y la salud de los pueblos: ciencia ética y valiente en una civilización malsana* (María Cristina Breilh Ayora, trad.). Universidad Andina Simón Bolívar (Obra original publicada en 2021). <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/9720>

Burry, L., Mehta, S., Perreault, M., Luxenberg, J., Siddiqi, N., Hutton, B., Fergusson, D., Bell, C., y Rose, L. (2018). Antipsychotics for treatment of delirium in hospitalised non-ICU patients. *The Cochrane database of systematic reviews*, 6(6), 0-102. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005594.pub3>

Cano-Vindel, A. (2011). Bases teóricas y apoyo empírico de la intervención psicológica sobre los desórdenes emocionales en atención primaria. Una actualización. *Ansiedad y Estrés*, 17(2-3), 157-184. <https://www.ansiedadestres.es/sites/default/files/rev/ucm/2011/anyes2011a13.pdf>

Church, S., y Quilter, J. (2021). Consideration of methodological issues when using photo-elicitation in qualitative research. *Nurse researcher*, 29(2), 25-32. <https://doi.org/10.7748/nr.2021.e1729>

Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/002214650504600102>

Facultad de Medicina, Universidad Austral de Chile (2022, octubre 20). UACH lleva a cabo iniciativa de huerto comunitario en CECOSF Mulato de sector Corvi. <https://medicina.uach.cl/2022/10/20/uach-lleva-a-cabo-iniciativa-de-huerto-comunitario-en-cecosf-mulato-de-sector-corvi/>

Flores Águila, F.G. (2016). *La construcción social de la periferia urbana de Valdivia durante la Dictadura Militar: el caso de Población Libertad (1976-1979)*. [Tesis de grado licenciatura y bachiller, Universidad Austral de Chile]. Repositorio institucional de UACH.
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/fff634c/doc/fff634c.pdf>

Grupo de trabajo de Salud Internacional y Soberanía Sanitaria (2023). *Extractivismos y sus implicancias en la salud, ambiente y territorios en Latinoamérica y el Caribe*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/248242/1/Dossier-X-SISS.pdf>

Han, B.C. (2021). *La Sociedad Paliativa*. Herder Editorial, S.L.

Han, B.C. (2023). *La Crisis de la Narración*. Herder Editorial, S.L.

Hegel, G.W.F. (1807). *Fenomenología del Espíritu*. Fondo de Cultura Económica.

Hidalgo-Dattwyler R., Alvarado-Peterson V., y Rodríguez-Negrete L. (2021). La ciudad de Valdivia: Centralismo, configuración urbana y políticas de vivienda. Continuidades y contradicciones desde el sur (1909-1990). *Historia*, 54, 151-183. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-71942021000100151>

Institut Català d'Antropologia. (2023). *CONVERSATORI: Desmorir, o sobre com sobreviure al càncer en la Societat Paliativa**. [Video, 1:59:48]. Extraído de <https://www.youtube.com/watch?v=aY4ZET7VOp8>

Kant, I. (2023). *Crítica de la razón pura*. Taurus.

Lagos-Morales, X. (2021). Medicinalización y medicamentalización de la vida como estrategia biopolítica en las sociedades patriarcapitalistas. *(Con)textos. Revista D'Antropologia i investigació social*, 9, 19-33. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/36586>.

Martínez-Granados, F. (2021). La adherencia farmacoterapéutica: de la obediencia al conocimiento, la ética y la cultura. *(Con)textos. Revista D'Antropologia i investigació social*, 9, 1-18. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/36587>.

Martínez-Granados, F. (2023). *Vivir con Psicofármacos: un estudio de foto-voz comunitario*. [Tesis de Doctorado, Universidad de Alicante]. Repositorio institucional de UA. <https://hdl.handle.net/10045/139749>

Martínez-Granados, F. (2024). Crítica a la práctica psicofarmacológica a partir de la Ética de Spinoza. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 44(145), 191-211. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352024000100010>

Martínez-Granados, F. (2024). La importancia radical de la genialidad artística para el ser humano (a partir del Schelling de 1800). *Eikasía. Revistadefilosofía.com*, 120, 195-214. <https://doi.org/10.57027/eikasia.120.848>

Menéndez, E. (2009). *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Lugar Editorial.

Rivera de Rosales, J. (2002). *Descartes o la subjetividad racionalista*. Filosofía y Cultura. Siglo XXI.

Serrano-Uribe A., Silva-Castro M., Olivella F., Lanchero P., Durán T. (2023). Integración del modelo biopsicosocial en la implantación de Comprehensive Medication Management para pacientes tratados en una institución oncológica en Colombia. *Pharmaceutical Care España*, 25(5), 20-39. <https://dx.doi.org/10.60103/phc.v25i5.823>

Silva-Castro, M.M. (2021). La fuerza cultural de la experiencia con la medicación. una reflexión autoetnográfica desde la perplejidad. *(Con)textos. Revista D'Antropologia i investigació social*, 9, 71-89. <https://revistes.ub.edu/index.php/contextos/article/view/37739>

Silva-Castro, M.M., Lagos-Morales, X, Serrano-Uribe, A., y Martínez-Cuadros R. (2023). Medicalización, Paradigma de Control y Relaciones de Poder. Mirando desde la Sociedad Paliativa. *(Con)textos: Revista D'Antropologia i investigació social*, 12, 224-46. <https://doi.org/10.1344/contxt.2023.12>.

Spinoza, B. (1677). *Ética*. Alianza.

Stegenga, J. (2018). Magic Bullets. En: *Medical Nihilism* (pp. 54-68). Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/oso/9780198747048.003.0004>

Untoiglich, G., Affonso M., Lima C., Wanderley J., Terzaghi M., Biancha C., Nunes R. (2013). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz: La patologización de las diferencias en la clínica y la educación*. Noveduc Libros.

Val, A., Amorós, G., Martínez, P., Fernández, M.L., y León, M. (1992). Estudio descriptivo del cumplimiento del tratamiento farmacológico antihipertensivo y validación del test de Morisky y Green. *Atención primaria*, 10(5), 767-770. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1472599/>

World Health Organization (2018). *WHO Guidelines for the pharmacological and radiotherapeutic management of cancer pain in adults and adolescents*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>