



Academia de Medicina de Medellín

—Fundada el 20 de julio de 1887—

Presidente Honorario Perpetuo

Manuel Uribe Ángel

Presidente Honorario

Ramón Córdoba Palacio

Presidente

Dr. John Jairo Bohórquez Carrillo

Editor

Martha Ofelia Correa Posada

Editores asociados

Luis Fernando García Moreno, Margarita María Velásquez Lopera,
Mario Melguizo Bermúdez.

Comité editorial

En el exterior: Óscar Álvarez Barrera (USA), Julián Molina Vásquez (USA),
Juan Bernardo Ochoa Gautier (USA), Jesús Dapena Botero (España).

En Colombia: Carlos Jaramillo Gómez, Francisco Lopera Restrepo, José
María Maya Mejía, María Patricia Arbeláez Montoya, Germán Campuzano
Maya, Sergio Bernal González, Giovanni García Martínez, Diana Patricia
Díaz Hernández, Ligia Montoya Echeverri, Fabio Sánchez Escobar, Ricardo
Posada Saldarriaga, Luis Fernando Gómez Uribe, Juan David Bravo Acosta,
Mauricio Lema Medina.

Anales de la Academia de Medicina de Medellín es el órgano de divulgación de esta centenaria institución y tiene como objetivos primordiales la difusión de los conocimientos médicos y de los valores éticos que han inspirado e impulsado desde sus orígenes la medicina hipocrática. Se propone, además, exaltar las personalidades médicas cuya vida sea ejemplo para las generaciones médicas futuras.

ACADEMIA DE
MEDICINA DE MEDELLÍN

www.ammedellin.com
DOI: <https://doi.org/10.56684/ammd/2026.1>
<https://www.ammedellin.com/revista-anales/2026-1>

Celular: 3127631700

Cuerpo Consultivo del
Departamento de Antioquia
(Ordenanza No 33 / 12 de diciembre de 2022)

JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTE

John Jairo Bohórquez Carrillo

VICEPRESIDENTE

Margarita María Velásquez Lopera

SECRETARIO GENERAL

Juan Guillermo Tamayo Maya

TESORERO

Juan Carlos Restrepo Gutiérrez

SECRETARIA DE ACTAS

Adriana Lizt Arango Córdoba

VOCALES

Ligia Montoya Echeverri
María Patricia Arbeláez Montoya

EDITOR

Martha Ofelia Correa Posada

EDITOR DE ARTE

Carlos Alberto Calderón Gallego

Anales de la Academia de Medicina de
Medellín no es responsable de las opiniones
expuestas por los autores.

Deseamos establecer canje
We wish to establish an exchange
Nous souhaitons établir un échange
Wir wünschen den Austausch einsurichten
Desideriamo stabilire cambio
Desejamos estabelecer intercâmbio

EDITORIAL

“LA ENCRUCIJADA EN EL AÑO QUE COMIENZA: Las amenazas contra la vida y la negación del sufrimiento”

María Patricia Arbeláez Montoya, MD, MSP, PhD

Miembro Honorario AMMM (2018)

Correspondencia:
mariapatriciaa@gmail.com

Como citar: Arbeláez-Montoya María Patricia, MD, MSP, PhD. “La encrucijada en el año que comienza: las amenazas contra la vida y la negación del sufrimiento”. *Anales de la Academia de Medicina de Medellín (An Acad Med Medellín)*. 2026;22(1):4-5.

Doi: <https://doi.org/10.56684/ammd/2026.1.01>
<https://www.ammedellin.com/revista-anales/2026-1.4>

Los tiempos que ahora vivimos están marcados por la inestabilidad social, con una confrontación internacional, con lógicas de rearme y una amenaza de un conflicto que nos acerca a una tercera guerra mundial. Además, la no sostenibilidad del ambiente por la destrucción antrópica generada y la pobreza que sigue afectando a gran proporción de la población mundial, todo ello como amenazas a la vida en el planeta. Sin embargo, aunque parezca paradójico hay rasgos en nuestra cultura donde se niega el sufrimiento.

El filósofo Byung-Chul Han, en su libro “La Sociedad Paliativa” (*) enuncia que en nuestra sociedad impera una fobia al dolor “algofobia” que se expresa en un miedo generalizado al sufrimiento. Señala cómo la “algofobia” es un signo que trasciende el dolor como un foco de atención de la medicina pasando a describir las condiciones de la sociedad que pretende negarlo. El autor la describe como una sociedad del “me gusta” y que se mueve en torno a la complacencia, donde aferrarse solo a lo positivo, deja las cosas tal y como están, penetrando la indiferencia en las relaciones que tenemos entre nosotros.

La negación del sufrimiento en una sociedad se expresa con el imperativo “sé feliz” a toda costa, no te incomodes, no sufras; pero en el plano individual y en las relaciones con los otros se exhiben pérdida de la solidaridad y la empatía. El autor señala que en el ámbito social las consecuencias en la dimensión política se manifiestan como una “anestesia” en la que se es incapaz de llevar a cabo reformas profundas porque pudieran resultar dolorosas; se dejan las cosas que sigan como están, así ellas demanden transformaciones urgentes.

Como ejemplo de esta situación Byung-Chul Han señala la crisis actual con los opioides, que, si bien su uso ha sido en la medicina paliativa, desencadenan en la sociedad la codicia de unos sin importar las consecuencias que padecen los consumidores “bajo el fatídico supuesto de una existencia humana sin sufrimiento”.

Traigo a colación esta categoría porque para no caer en la negación del sufrimiento como se postula en la Sociedad Paliativa, el ejercicio de la medicina demanda de nosotros un acercamiento empático y deseablemente compasivo al sufrimiento de los pacientes; además, de nuestro compromiso para superar la inequidad de nuestra sociedad que obstaculiza alcanzar mejores condiciones de salud para todos.

Es imperativo nuestro acercamiento al sufrimiento de los pacientes y ser empáticos para comprender

* Byung-Chul, Han. *La sociedad paliativa. El dolor hoy. Versión en español, traducción Alberto Ciria*. Ed. Herder, Barcelona, 2021. ISBN ePub:978-84-254-4632-0 1ª. Edición digital, 2022.

el contexto del que acuden desde la escucha, con la adecuada orientación del proceso diagnóstico y la terapéutica, promoviendo el mantenimiento de adecuadas condiciones de salud hasta corroborar que los pacientes han comprendido y adoptado nuestras indicaciones para dar continuidad al seguimiento de su evolución.

Los retos individuales, también se expresan, en la consideración y manejo de la angustia y el cansancio derivado del ejercicio de la profesión; en la coherencia, entre ofrecer recomendaciones para la conservación de la salud a otros y el compromiso que nosotros mismos asumimos frente a lo propio.

Colectivamente es un reto —fundamental en la atención integral—, tanto en el proceso de formación como en el de la educación continua, el acercamiento a las condiciones materiales de vida de las poblaciones vulnerables que atendemos y la participación en equipos de salud interprofesionales donde se valoren los aportes de las diferentes disciplinas. Hay retos en la dimensión política que nos deben movilizar para no caer en el estado de “anestesia” que el autor citado señala y que nos paraliza como sociedad ante realidades tan apremiantes. En Medellín pongo como ejemplo la accidentalidad de tránsito, cuyo número de muertes supera a otros padecimientos crónicos que afectan a la población mayor.

Igualmente, nos vemos afectados por las consecuencias de la mala calidad del aire, el microtráfico de sustancias que producen adicción en los barrios o la ocurrencia de enfermedades transmitidas por vectores como el dengue en núcleos urbanos con intervenciones de tecnologías innovadoras, amigables con el ambiente que ya han mostrado su eficacia y que no se incorporan a los programas regulares de control. Son todos estos ejemplos de “anestesia” frente a políticas que por su esencia y de acuerdo con postulados internacionales deben hacer de “la salud parte de todas las políticas públicas”.

Suena apocalíptico el título que le puse a este editorial, pero estoy segura que hay posibilidades de construir esperanza frente a la vida y al sufrimiento desde acciones concretas como las que cito en estos párrafos. ■