

Celmira Laza Vásquez
Universidad Surcolombiana, Huiala, Colombia

El Movimiento social del cáncer de mama como dispositivo neoliberal

Resumen: Son varios los investigadores que se han ocupado del estudio de los movimientos sociales, sin embargo, hay unos movimientos sociales que de cierta forma han sido "invisibilizados" por las Ciencias Sociales, los Movimientos Sociales de Consenso. Bajo esta tipología, se agrupa una gran variedad de organizaciones e intereses, entre ellos algunos movimientos femeninos. En este artículo dirijo mi atención a un movimiento femenino no feminista y de consenso, el Movimiento Social del Cáncer. Este análisis tomó como referencia el desarrollo del Movimiento Social del Cáncer en los países desarrollados de habla inglesa, en especial, los Estados Unidos, para argumentar que este movimiento emerge como un dispositivo neoliberal mediante el cual, en las sociedades occidentales contemporáneas, se ejerce un control sobre las mujeres en general, y particularmente, sobre las que padecen cáncer de seno.

Palabras claves: Movimiento Social del Cáncer; lazo rosa; feminismo crítico; neoliberalismo; cáncer de mama.

Movimientos sociales y movimientos sociales femeninos

Los movimientos sociales juegan un papel importante en la sociedad civil, al convertirse en un elemento mediante el cual se comunican los ciudadanos y el Estado. Esto cobra mayor trascendencia en el contexto de la globalización, proceso que no solo coloniza la vida económica, sino que ensambla los intereses económicos del capital con los políticos e ideológicos. Así, se permite solo un discurso, que no admite la emergencia de voces diferentes.

Mauricio Archila entiende por movimientos sociales "...aquellas acciones sociales colectivas más o menos permanentes, orientadas a enfrentar injusticias, desigualdades o exclusiones, y que tienden a ser propositivas en contextos históricos específicos". (ARCHILA, 2001 p.18)



Esta obra está sob licença Creative Commons.

De ellos, resalta dos elementos constitutivos: el terreno del conflicto en el que se mueven los actores sociales es ilimitado y no se reduce a lo socioeconómico; y responden a asociaciones voluntarias. Ambos aspectos denotan un papel proactivo de los movimientos sociales en la construcción de la democracia, pues amplían su base y constituyen una expresión organizada de la sociedad civil.

Sin embargo, pensar en los movimientos sociales femeninos obliga a reflexionar en sus características particulares, que en ocasiones, pareciera excluirlos de lo que se considera un movimiento social. Patricia Tovar (2001) explica que estos son grupos organizados de mujeres que se unen para propiciar un cambio o resistir una situación que se percibe como injusta, indigna o inmoral. Muchos de estos movimientos se declaran no feministas al considerar que sus objetivos no es cambiar el orden establecido, sino lidiar con problemas específicos relacionados con el género. Sin embargo, intentan reformar algún aspecto de la sociedad. Pueden tener efectos a largo plazo y producir un cambio social significativo, y otros son pasajeros, pues son creados alrededor de un asunto inmediato, y mueren una vez se resuelve el problema. Agrupa una diversidad de organizaciones con una amplia variedad de orientaciones políticas, religiosas y sociales; con objetivos y maneras de accionar que a veces pueden parecer abiertamente contradictorios. Sus procedimientos de organización, de movilización de recursos, de reclutamiento y retención de integrantes, y la selección de líderes son diversos.

Muchos de estos movimientos femeninos¹ son incluidos en otra tipología particular: los "movimientos sociales de consenso". En estos, sus actores comparten solidaridades e interpretaciones del mundo, lo que les permite vincular actos y acontecimientos específicos en una perspectiva temporal más amplia. La acción colectiva no lleva consigo un elemento de confrontación, sino que los bienes colectivos se producen a partir de esfuerzos cooperativos que no implican ni requieren la identificación de adversarios específicos. Esto, porque las soluciones que plantean no implican la redistribución del poder o la modificación de la estructura social, sino que se centran en el reparto de servicios, la autoayuda y el empoderamiento personal y comunitario. Así, no requieren la presencia de oponentes definidos en términos sociales y políticos (Donatella PORTA & Mario DIANI, 2011).

Un ejemplo de movimiento social femenino de consenso no feminista, es el que ha emergido en la lucha contra el cáncer de mama.

Movimiento social del cáncer

Hasta la década de 1990, la representación social del cáncer de mama dio cuenta de una fuerte estigmatización de la enfermedad y la atribución del carácter de "víctimas" a las mujeres que la padecían. Esta "desgracia" femenina fue explicada mediante construcciones religiosas (como la atribución al pecado personal) y médicas (por la vulnerabilidad personal); sugiriendo que la pasividad y la muerte eran inevitables. Sin embargo, entre las décadas de 1980 y 1990, se comienza a gestar una nueva forma de pensar el cáncer de mama en las sociedades occidentales contemporáneas, lo que Gayle Sulik (2011) acuñó como "cultura dominante del cáncer de mama" (Alexandra GIBSON, Christina LEE, Shona CRABB, 2014).² En la emergencia de esta "cultura", fue fundamental la experiencia del movimiento social de lucha contra el VIH/SIDA, que, como una de las

¹ Es necesario diferenciar estos movimientos de consenso femeninos de los movimientos feministas, los últimos, cuentan con una agenda política clara y una larga tradición de confrontación con el Estado.

² Fue la feminista norteamericana Gayle Sulik quien acuñó este término y una de las primeras en denunciar este fenómeno social en su libro "Pink Ribbon Blues: How Breast Cancer Culture Undermines Women's Health" publicado en el año 2011.

lecciones aprendidas, fue que la de identidad de “víctimas” de la enfermedad podía influir profundamente en el curso de la epidemia. Las personas con la enfermedad se negaron a ser reconocidas como “víctimas”, sino como personas que vivían con el SIDA, activas en la lucha contra la enfermedad y por los cambios en la forma en que se abordaba esta problemática (Kate FILLION, 2006).

En países desarrollados de habla inglesa, en especial, en los Estados Unidos, el Movimiento Social del Cáncer instaló socialmente el cáncer de seno como una reconstrucción de la cultura de la enfermedad: de ser un estigma que se vivía en el silencio de las mujeres que la padecían, a presentarse mediante la conformación de un colectivo de mujeres con el propósito de crear conciencia y conseguir el apoyo social (Samantha KING, 2006). En el centro de esta “cultura” se encuentran las “sobrevivientes” de la enfermedad (Karen KAISER, 2008); y la celebración del individualismo neoliberal, los ideales femeninos y el imperativo del optimismo. A esto, Samantha King (2010) lo llamó la “tiranía de la alegría”.

A su vez, este movimiento integró al entendimiento contemporáneo de la enfermedad la “cultura del lazo rosa”.³ El “lazo rosa” aparece en el año 1990, cuando Nancy Brinker fundó la *Susan G. Komen Breast Cancer Foundation* y la *National Race for the Cure*, en memoria de su hermana fallecida a causa del cáncer de mama. En 1991, la Fundación distribuyó el “lazo rosa” a las participantes en su carrera realizada en la ciudad de Nueva York, y sólo un año más tarde este símbolo recibió un fuerte impulso promocional cuando la *Self magazine* dedicó una edición al tema de la concientización del cáncer de mama, a lo cual se unió *Estée Lauder* para crear una campaña masiva de esta cinta.

El “rosa” de la “cultura del lazo rosa” es el símbolo universal de la conciencia del cáncer mama, la “visualización” de la enfermedad y de todas las cosas pertenecientes a ella: la búsqueda de la cura, las “sobrevivientes” y el apoyo moral y financiero a la “causa”. Este símbolo ha alcanzado una fuerte connotación en el espacio público, convirtiéndose en un tema esencial que caracteriza el discurso de la lucha de las mujeres contra el cáncer de mama. También en el Movimiento Social del Cáncer de mama, el “rosa” tiene un impacto simbólico al ser el color de la mujer y de la feminidad. Pero más allá de esto, se interpreta como el “reencantamiento” de las mujeres sobrevivientes con su feminidad, después de salir victoriosa del tratamiento y la enfermedad (Venke JOHANSEN, Therese ANDREWS, Haldis HAUKANES, Ulla-Britt LILLEAAS, 2013). En esta lógica, explica lo contrario al cáncer: vida, salud y alegría. Pero también muestra el espíritu del movimiento: no es una oposición o un activismo de confrontación; es un movimiento de consenso que emplea estrategias pacíficas, uno que carece de una noción de “movimiento en contra” y goza de un apoyo público, institucional y financiero (Charlene ELLIOTT, 2007).

Bárbara Ehrenreich, una de las feministas norteamericanas críticas de la “cultura del lazo rosa”, plantea que en este movimiento de “consenso” se encuentra muy poca ira y pocas quejas: no se cuestionan las causas ambientales, ni los tratamientos que no han evolucionado desde hace 30 años, ni el dolor de las mujeres. Tampoco hay quejas por el tiempo perdido, o los efectos corporales de los tratamientos. Solo hay buenos testimonios de las mujeres “sobrevivientes”. El efecto de esta implacable “cultura” es transformar el cáncer de mama en un rito de paso, y no en una injusticia o una tragedia para las mujeres. El mensaje es claro: las mujeres pueden desafiar las inevitables desfiguraciones de la enfermedad y resurgir como “sobrevivientes” más bonitas, más sexys y más femeninas (EHRENREICH, 2001).

³ Fue la feminista norteamericana Gayle Sulik quien acuñó este término y una de las primeras en denunciar este fenómeno social en su libro “Pink Ribbon Blues: How Breast Cancer Culture Undermines Women’s Health” publicado en el año 2011.

¿Por qué un Movimiento social de consenso?

Para responder esta pregunta es necesario detenerse en dos aspectos. Primero, este es un movimiento que, al estar signado por el imaginario moderno de hombres blancos, capitalistas y patriarcales en un mundo que se crea por una “globalización imperial” (Arturo ESCOBAR, 2012), no necesita imponerse a través de la confrontación, sino de la imposición de normas como los mercados libres, la democracia al estilo norteamericano y nociones de consumo. Segundo, las prácticas discursivas, que a través de la “cultura del lazo rosa” reproduce el Movimiento Social del Cáncer, no solo permiten comprender su espíritu de no “confrontación”, sino que, y siguiendo a Michel Foucault (1997), se ensamblan en un fuerte dispositivo neoliberal de poder y control sobre las mujeres (no solo las que padecen la enfermedad) y la sociedad. Esto lo argumento a partir de las tres principales prácticas discursivas de la “cultura rosa”.

Lo primero es que la “cultura del lazo rosa” centra como su objetivo la “sobrevivencia” de las mujeres y no la “enfermedad”. Es la “sobreviviente heroica” la identidad e imagen pública de las mujeres con cáncer de mama, que a diferencia de la “víctima” de antaño, son mujeres cuya feminidad y sexualidad siguen intactas; unas que han luchado con valentía y salen victoriosas de la enfermedad (Maren KLAWITER, 2004). Esto tiene dos fuertes implicaciones negativas, y es que al ser construidos los discursos de esta “sobreviviente heroica” alrededor de las mujeres blancas, heterosexuales y de clase media de la sociedad norteamericana (GIBSON, LEE, CRABB, 2015), este se reproduce socialmente a todas las mujeres y sus vivencias a este estereotipo. Asimismo, al desplazar el foco de atención a las “sobrevivientes”, desplaza las obligaciones del Estado en la atención de las mujeres con cáncer de seno.

El segundo discurso es el desarrollo de una fuerte actividad filantrópica como estrategia para la financiación de la lucha contra la enfermedad. El “rosa”, como símbolo de lo femenino, promulga la “suavidad” del cáncer de mama; convirtiendo el padecimiento en un objeto muy atractivo para la caridad corporativa y la proclamación del conglomerado empresarial como “amigo” de la “causa” y de este mercado femenino (EHRENREICH, 2001). Así, la “causa” del cáncer de mama se convierte en un “ensueño” para las empresas, ante la simbología construida alrededor de la enfermedad y que lo hace un mercado seguro, no amenazante y familiar.⁴ Para esto, las estrategias de marketing también han transformado la forma de pensar el cáncer de mama: lo disocian de la muerte y lo asocian con la supervivencia y la idea de una cura (FILLION, 2006).

Varias son las repercusiones negativas del activismo filantrópico del movimiento: la construcción del “lazo rosa” como una “marca” que es utilizada para el mercadeo y comercialización de una infinita variedad de productos a nombre de la “causa” de la enfermedad; pero que ha generado más rentabilidad para las empresas que importantes aportes para la investigación y la prevención del cáncer de mama (ELLIOTT, 2007). Por otra parte, se ha cimentado una fuerte relación entre conciencia social del cáncer de mama y el consumo. Es decir, la “conciencia” individual del cáncer se puede comprar: como ciudadano consumo los productos “rosas” y participo en actividades “rosas”, y con esto se es un ciudadano moralmente bueno. Samantha King (2001) explica como de esta forma la filantropía “rosa” no solo es beneficiosa para las empresas que mercadean los productos “rosas” sino también para el movimiento social, al generar en los ciudadanos el deseo de

⁴ Con el cáncer de mama no existe la preocupación de vender al público algo que tenga connotaciones negativas por el estilo de vida o por la vida sexual, como el caso del SIDA. Sí, feminidad, dulzura y belleza (EHRENREICH, 2001, p. 45).

ser un consumidor cívico, ético y orientado a la comunidad. Este mercado vende generosidad como una opción de estilo de vida a través del cual los consumidores pueden llegar a su autorrealización (KING, 2001).

Pero no solo el sector privado y el movimiento quienes han capitalizado el mercado del "rosa", también lo ha hecho diferentes gobiernos. Un ejemplo de esto fue la aprobación del "*Sello de la investigación para el cáncer de mama*" en 1998 por el Congreso norteamericano. Esta iniciativa, que fue proclamada como un acto sencillo y sin consecuencias financieras para los ciudadanos, tuvo un poderoso efecto político y un profundo significado espiritual, ya que la compra de este sello fue asociado por la sociedad norteamericana con una ciudadanía centrada en el cumplimiento de sus responsabilidades cívicas y políticas a través del consumo socialmente sancionado; y al Estado, como un facilitador que permite a los ciudadanos perseguir su autorrealización a través de actos de generosidad, si así lo desean. Es decir, se concede a todos los ciudadanos la oportunidad de participar personalmente en la financiación de la investigación del mama cáncer; convirtiéndose a su vez en una forma de democratizar la filantropía y legitimar al Estado (KING, 2007).

Con esta "tecnología de gobierno", Samantha King (2010) ha argumentado la constitución del "*ciudadano filantrópico*", que podría comprenderse como una forma de "*ciudadano neoliberal*". Bajo esta figura, las iniciativas público-privadas y las donaciones individuales y corporativas se promueven como moral y económicamente viables para responder a las necesidades sociales, sustituyendo la función del Estado en la mitigación de los efectos sociales del neoliberalismo.

Esto también implica la enajenación de la sociedad sobre el fondo del asunto: no es necesario cuestionarse lo que realmente sucede con la enfermedad y con las mujeres que la enfrentan. Ser moralmente bueno es ser un ciudadano "rosa" y no entrar en conflicto con el "status quo" que promueve este movimiento de "consenso". Es una alienación de la conciencia individual y colectiva. También, de esta forma, el Movimiento Social del Cáncer prioriza la necesidad de la financiación de la investigación y la prevención como armas principales en la lucha contra la enfermedad; desplazando la importancia del análisis sobre las limitaciones de los sistemas de salud, la atención de las mujeres o la necesidad de regulaciones más estrictas sobre plaguicidas como otras formas eficaces para la disminución de la incidencia de la enfermedad (KING, 2004).

Asimismo, enmascara la obligación del Estado de asumir sus obligaciones en la problemática social que implica la prevención, la atención y la investigación del cáncer de mama, al recaer esta obligación en la responsabilidad individual de los ciudadanos y en el sector privado. Pero no solo enmascara el papel del Estado, sino que con un rol esencialmente asistencialista y educativo de este movimiento, intenta "cubrir" al vacío que deja el Estado neoliberal ante el desmonte paulatino del estado de bienestar y el franco abandono de la función social que le exige el neoliberalismo.

El último discurso es el de la responsabilidad individual, el empoderamiento y el optimismo de las mujeres en la prevención y tratamiento de la enfermedad (Kirsten BELL, 2010). Sobre la base de este discurso, las mujeres se posicionan de manera socialmente deseables: capacitadas, autónomas y responsables de su salud; del tratamiento de la enfermedad y de permanecer atentas a la recurrencia (GIBSON, LEE, CRABB, 2015). Se proclama un autogobierno, el cuidado de sí y la falsa "libre elección", sin tenerse en cuenta las heterogéneas condiciones sociales y económicas de las mujeres.

Para Alexandra Gibson et al., 2014 desde estos discursos de la verdad, se posiciona a las mujeres con cáncer de mama como un "*sujeto neoliberal*": la construcción de una enfermedad que amenaza a la mujer individualmente, que ante esta, se espera que

permanezca vigilante; si es diagnosticada, entonces ella debe ser proactiva y tomar el control con la información que se le brinda sobre la enfermedad, y debe ser optimista a fin de erigirse como una "sobreviviente". De esta manera, las mujeres son pensadas como autosuficientes, empoderadas y agénticas para tratar su enfermedad; ubicando toda la responsabilidad de la supervivencia en cada una de ellas. Además, se les imagina como teniendo una abundancia de opciones de tratamiento, lo que sirve para resaltar su capacidad de "elección"; aunque no todas pueden o quieren "elegir" el tratamiento de su enfermedad. Sobre esto último, Barbara Steinberg (2015) llama la atención en que no se tiene en cuenta en qué medida las mujeres están realmente en posición para elegir, y dando a entender que todas las mujeres cuentan con los medios (capital humano, social y económico) para hacer la elección correcta.

Al asignar toda la responsabilidad en las mujeres, la "cultura del lazo rosa" conecta la problemática del cáncer de mama con las lógicas neoliberales de los sistemas de salud contemporáneos: la autogestión y responsabilidad individual frente al cuidado de la enfermedad, como lo que moralmente significa ser un "buen paciente". De esta forma, esta "tecnología del yo" se articula como una de las estrategias del dispositivo de la "cultura del lazo rosa" y como un "poder pastoral" que vigila y orienta a las mujeres sobre lo qué es lo correcto frente a la enfermedad.

También proclama la obligación de las mujeres de emprender constantemente acciones estratégicas, "inversiones afectivas" como el cuidado de sí, para potenciar su capital humano y/o para transmitir un nuevo capital. Esta es la lógica de las sociedades de control imperante en el neoliberalismo, que propone la existencia de sujetos que buscan realizarse a sí mismos y que tienen la capacidad racional para elegir los medios adecuados para hacerlo. Esto lo logra, entre otras, al extender la racionalidad económica hacia esferas tradicionalmente no vistas como parte de la economía, como la vida íntima, la educación y la salud (Santiago CASTRO, 2010).

Este imperativo de la "formación de capital humano" (CASTRO, 2010) también se convierte en un mecanismo para "dejar morir" a aquellas que son incapaces de autogobernarse, de asumir responsabilidades y de ser sujetos morales. En este sentido, la "cultura del lazo rosa" se proclama como un dispositivo neoliberal que "deja morir" a aquellas mujeres que no quieren ser "empresarias de sí mismas", mediante la autogestión (prevención de la enfermedad) y el autogobierno y la inversión (elección del tratamiento y reconstrucción de su cuerpo). Como biopolítica negativa de la vida, privilegia la vida de unas y desprecia la de otras. Esas otras, las que el dispositivo deja morir, son las mujeres que no hacen parte del grupo de mujeres blancas, heterosexuales y de clase media.

Pero es también en este capital humano donde se encuentran las posibilidades de fugas y resistencias a esta política de muerte: la construcción de una pluralidad de espacios que dé cuenta de "otras culturas" desde donde leer la problemática del cáncer de mama, desde el cuestionamiento crítico de la "cultura rosa", el activismo político feminista y las expresiones artísticas que reflejen la existencia de "muchas mujeres" y no un solo estereotipo en la "cultura del cáncer".

Referencias

- ARCHILA, Mauricio. "Vida, pasión y... de los movimientos sociales en Colombia". En: ARCHILA, Mauricio; PARDO, Mauricio. (Eds). *Movimientos sociales, Estado y democracia en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia-ICAH, 2001. p. 16-47.
- BELL, Kirsten. "Cancer survivorship, mortality and lifestyle discourses on cancer prevention". *Sociology of Health & Illness*, v. 32 n. 3, p.349-364, marzo 2010.

- CASTRO, Santiago. *Historia de la gubernamentalidad. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo*. Bogotá: Siglo del hombre editores, 2010.
- EHRENREICH, Barbara. "Welcome to cancerland. A mammogram leads to a cult of pink kitsch". *Harper's Magazine*, v. 303, n. 1818, p. 43-53, noviembre 2001.
- ELLIOTT, Charlene. "Pink!: Community, Contestation, and the Colour of Breast Cancer". *Canadian Journal of Communication*, n. 32, v.3/4, p. 521-536, 2007.
- ESCOBAR, Arturo. *Más allá del Tercer Mundo: globalización y diferencia*. Bogotá: ICAH, 2012.
- FILLION, Kate. "Queen's university professor Samantha King talks to Kate Fillion about her controversial new book, 'Pink Ribbons'". *Maclean's*, v. 119, n. 40, p. 16, marzo 2006.
- FOUCAULT, Michel. *Historia de la sexualidad I. La Voluntad de Saber*. Madrid: Editorial Siglo XXI de España, 1997.
- GIBSON, Alexandra; LEE, Christina; CRABB, Shona. "'If you grow them, know them': Discursive constructions of the pink ribbon culture of breast cancer in the Australian context". *Feminism & Psychology*, v. 24, n. 4, p.521-541, 2014.
- GIBSON, Alexandra; LEE, Christina; CRABB, Shona. "Representations of women on Australian breast cancer websites: Cultural 'inclusivity' and marginalization". *Journal of Sociology*, v. 27, p. 1-20, marzo 2015.
- GIBSON, Alexandra; LEE, Christina; CRABB, Shona. "'Take ownership of your condition': Australian women's health and risk talk in relation to their experiences of breast cancer". *Health, Risk & Society*, v. 17, n. 2, p. 132-148, abril 2015.
- JOHANSEN, Venke; ANDREWS, Therese; HAUKANES, Haldis; LILLEAAS, Ulla-Britt. "Symbols and Meanings in Breast Cancer Awareness Campaigns". *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, v. 21, n. 2, p. 140-155, junio 2013.
- KAISER, Karen. "The meaning of the survivor identity for women with breast cancer". *Social Science & Medicine*, v. 67, n. 1, p.79-87, julio 2008.
- KING, Samantha. "An All-Consuming Cause: Breast Cancer, Corporate Philanthropy, and the Market for Generosity". *Social Text*, v. 19, n. 4, p.115-143, diciembre 2001.
- KING, Samantha. "How Corporations, Charities Can Curb Cancer, Editorial". *Chronicle of Philanthropy*. Octubre 26 2006.
- KING, Samantha. "Pink Ribbons Inc: breast cancer activism and the politics of philanthropy". *International Journal of Qualitative Studies in Education*, v. 17, n. 4, p.473-492, febrero 2007.
- KING, Samantha. "Pink Diplomacy: On the Uses and Abuses of Breast Cancer Awareness". *Health Communication*, v. 25, n. 3, p.286-289, mayo 2010.
- KLAWITER, Maren. "Breast cancer in two regimes: the impact of social movements on illness experience". *Sociology of Health & Illness*, v. 26, n.6, p. 845-874, septiembre 2004.
- STEINBERG, Deborah Lynn. "The Bad Patient: Estranged Subjects of the Cancer Culture". *Body & Society*, v. 21, n 3, p.115-143, junio 2015.
- PORTA, Donatella; DIANI, Mario. *Los movimientos sociales*. Madrid: CIS-Editorial Complutense, 2011.
- SULIK, Gayle. *Pink Ribbon Blues: How Breast Cancer Culture Undermines Women's Health*. New York: Oxford University Press, 2011.
- TOVAR, Patricia. "Las Policarpas de fin de siglo: mujeres, rebelión, conciencia y derechos humanos en Colombia". En: ARCHILA, Mauricio; PARDO, Mauricio. (Eds). *Movimientos sociales, Estado y democracia en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia-ICAH, 2001. p. 349.374.

[Recebido em 18/03/2016
e aprovado em 19/05/2016]

Breast Cancer Social Movement as a Neoliberal Device

Abstract: *There are several researchers who have dealt with the study of social movements, however, some of them have been, in a certain way, "invisibilized" by the Social Sciences, the Social Movements of Consensus. Under this typology, a great variety of organizations and interests are grouped together, including some feminine movements. In this article, I turn my attention to a non-feminist and consensus feminist movement, the Cancer Social Movement. This analysis was based on the development of the Social Cancer Movement in the English-speaking developed countries, especially the United States, to argue that this movement emerges as a neoliberal device through which there is, in contemporary Western societies, a control over women in general, and particularly, those with breast cancer.*

Key words: *Cancer Social Movement; Pink Ribbon; Critical Feminism; Neoliberalism; Breast Cancer.*

Celmira Laza Vásquez (celmira.laza@usco.edu.co) es enfermera, magister en Enfermería con énfasis en el cuidado de su salud perinatal materna. Estudiante de doctorado en Ciencias Sociales y Humanas en la Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá) y es profesora asistente del programa de Enfermería, Facultad de Salud, en la Universidad Surcolombiana. Investigadora en el tema de la salud de las mujeres.