

Decolonización filosófico cultural de la Medicina y la Salud

Philosophical and Cultural Decolonization of Medicine and Health

María Elena de-Prada-Justel¹ ¹Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas, Cuba.

Recibido: 12 de marzo de 2025

Aprobado: 12 de marzo de 2025



La decolonización del conocimiento es un proceso que busca desmontar las estructuras epistémicas impuestas por la modernidad/colonialidad y el eurocentrismo. Se enfoca en la recuperación y legitimación de saberes que han sido históricamente marginados, como las epistemologías indígenas, africanas y asiáticas, cuestionando la universalidad del conocimiento occidental. ⁽¹⁾

El concepto de decolonización del conocimiento surge dentro del pensamiento decolonial, un campo desarrollado por autores como Quijano et al, ⁽²⁾ introduce el término "colonialidad del saber", señalando que, tras la colonización, las estructuras de dominación se mantuvieron a través del control del conocimiento, privilegiando la ciencia y la racionalidad occidental mientras se desvalorizaban otras formas de saber. Mignolo ⁽³⁾ argumenta que la modernidad no puede separarse del colonialismo, pues la construcción del conocimiento occidental se basó en la exclusión de epistemologías no europeas. Este autor, propone la "opción decolonial", que implica una revalorización de los conocimientos subalternos y una ruptura con la dependencia epistémica impuesta por la academia eurocéntrica.

Desde la pedagogía, Walsh, ⁽⁴⁾ propugna por la necesidad de una educación decolonial, que no solo critique el conocimiento dominante, sino que también cree espacios para la producción de saberes desde las comunidades indígenas y afrodescendientes. Su propuesta se alinea con de Sousa Santos, ⁽⁵⁾ quien plantea la idea de una "ecología de saberes". Escobar ⁽⁶⁾ valora las implicaciones metodológicas de la decolonización del conocimiento, destacando la importancia de lo que él denomina, "sentipensamiento", una forma de conocer que integra razón y emoción, característica de muchas epistemologías indígenas. Smith ⁽⁷⁾ propone metodologías de investigación descolonizadoras, en las que las comunidades sean protagonistas en la producción del conocimiento.

La universidad médica latinoamericana enfrenta hoy el desafío impostergable de revisar críticamente su papel en la reproducción de modelos coloniales del saber y de la práctica sanitaria. Históricamente, la enseñanza de la medicina ha estado anclada en paradigmas eurocéntricos que fragmentan al cuerpo,

reducen la salud a parámetros biológicos y deslegitiman otras formas de conocimiento, particularmente aquellas originadas en pueblos indígenas, afrodescendientes y campesinos. ⁽⁸⁾

Para Walsh la descolonización del conocimiento en la universidad médica significa "reconocer que los planes de estudio, las prácticas clínicas y los modelos de investigación continúan reproduciendo lógicas de subordinación epistémica". Según esta investigadora "las lógicas epistémicas no solo invisibilizan los saberes locales y ancestrales, sino que también perpetúan una idea de superioridad científica que restringe el diálogo de saberes y reduce la salud a un objeto de mercado y control". ⁽⁹⁾ Este proceso de decolonización conlleva a la formación de profesionales, capaces de comprender y respetar, las diversas cosmovisiones culturales sobre la salud e integrarlas al sistema.

Un aspecto importante de la formación médica con carácter decolonizador, es repensar la relación médico paciente, considerando su carácter hermenéutico desde una visión médico filosófica decolonizadora. Desde esta visión, el centro de la "relación" no es atribuible a un individuo, a su enfermedad, forma en que se enseña a pensar la causalidad desde el modelo de atención biomédico, el centro está en el "modelo de relación", en el sistema de relación que se establece entre ellos. Esto implica considerar a los pacientes como agentes activos de su propio cuidado, respetando la autonomía, la dignidad y la experiencia del paciente, reconociendo la complejidad de la salud, más allá de lo biológico. El modelo de atención biomédico, predominante en la medicina occidental, se centra principalmente en la enfermedad desde una perspectiva física y científica, en el individuo, y la especialización, sin tener en cuenta en muchas ocasiones las dimensiones sociales, emocionales, espirituales y culturales de la salud, la integración de prácticas comunitarias de cuidado, en las que el bienestar del grupo y la solidaridad son fundamentales. Este modelo el conocimiento médico en muchas ocasiones es monopolizado por instituciones de poder (hospitales universidades, gobiernos), y los pacientes son tratados de manera paternalista.



Citar como: de-Prada-Justel ME. Decolonización filosófico cultural de la Medicina y la Salud. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2025; 50(Especial), e3834. Disponible en: <https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/3834>.

Descolonizar la universidad médica también supone repensar la relación entre salud, territorio y cultura. En América Latina, los procesos de salud-enfermedad están profundamente ligados a contextos históricos de despojo, violencia estructural y racismo institucional (Cubillos-Novella A. 2020).⁽¹⁰⁾ Por tanto, una formación médica decolonial debe contemplar no solo las técnicas biomédicas, sino también los marcos políticos y comunitarios que permitan atender a las poblaciones desde su propia cosmovisión y necesidades. La universidad tiene la responsabilidad ética de abrir espacios de participación real a portadores de saberes tradicionales, promoviendo la co-docencia, la investigación colaborativa y la validación intercultural de conocimientos. Así, la salud deja de ser un servicio que se "brinda" desde arriba y se convierte en un proceso colectivo de cuidado que articula diversidad epistémica, justicia social y dignidad cultural. El reto es claro: descolonizar la universidad médica para sanar no solo cuerpos, sino también memorias, territorios y saberes.

Este número especial sobre: "Descolonización filosófico cultural de la Medicina y la Salud", es resultado de las sesiones de trabajo realizadas durante el Taller Internacional de Descolonización Filosófico Cultural de la Medicina y la Salud, y del Curso Taller Internacional de Descolonización Filosófico Cultural de la Formación y la Práctica Médica y de Salud, desarrollados del 21 al 23 de noviembre y del 17 al 20 de diciembre del 2024, en la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, Cuba. Ambas actividades se desarrollaron en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Filosofía, con el objetivo de propiciar la reflexión y el desarrollo del pensamiento crítico filosófico decolonizador. La propuesta de estas actividades se alinea con la idea de "ecología de saberes", de Sousa Santos,⁽⁵⁾ donde los conocimientos científicos y los tradicionales coexisten sin jerarquías.

El Curso Taller Internacional de Descolonización filosófico cultural de la Medicina y la Salud" forma parte del sistema de cursos, talleres, nacionales e internacionales, basados en una "ecología de saberes", con enfoque filosófico cultural, decolonizador del conocimiento médico, desarrollados en la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas, desde 1994 hasta 2025. Estos cursos tributan a investigaciones y actividades de sus correspondientes cátedras y proyectos: el proyecto de Filosofía, Arte y Medicina, 2010-2025, el Grupo Neuroartes, 2009-2025, la Cátedra de Filosofía Olfativa y Aromas patrimoniales, 2023-2025.

Este editorial está basado en la relatoría de ambos eventos. El Taller Internacional se desarrolló del 21 al 23 de noviembre de 2024 de forma presencial, en la Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Su objetivo general fue generar un espacio de reflexión, intercambio y acción crítica sobre las estructuras de conocimiento y prácticas médicas que han sido históricamente influenciadas por modelos coloniales. Las implicancias filosóficas y culturales de los

enfoques occidentales en medicina y salud, y las alternativas que respeten y promuevan los saberes ancestrales y las cosmovisiones no coloniales de salud. Las temáticas abordadas fueron: Descolonización de la Medicina y la práctica médica, Políticas de Salud y Descolonización, Prácticas Curativas y Saberes Ancestrales, Ética y Justicia Social en la Medicina Decolonial. El curso internacional post taller "Decolonización Filosófico Cultural de la Formación, la Práctica Médica y de Salud" se desarrolló del 17 al 20 de diciembre de 2024, por modalidad WhatsApp, con el objetivo general de abordar la decolonización filosófico cultural en la universidad médica, y en los currículos médicos. Destacando ejemplos de los currículos médicos inclusivos y descoloniales. En ambos eventos hubo una participación destacada de participantes, nacionales e internacional, profesionales de la salud, de las ciencias sociales y humanísticas, y estudiantes de medicina, de todo el país.

Los trabajos que conforman este número, reflejan los diferentes enfoques, presentes en la formación, en la práctica médica y de salud, donde confluyen el modelo biomédico, el modelo biopsicosocial, y los modelos interculturales decolonizadores emergentes. Con el desarrollo del curso y la publicación de una selección de trabajos de participantes nacionales y del exterior, pretendemos contribuir a la decolonización del conocimiento médico, convocando a la comunidad de estudiantes, profesionales de la salud, de las ciencias sociales y las humanidades, al ejercicio del pensamiento crítico decolonizador.

La relatoría del curso-taller sobre Decolonización filosófica y cultural de la Medicina y la Salud nos invita a repensar los paradigmas biomédicos dominantes, que históricamente han invisibilizado, marginado e incluso patologizado prácticas de cuidado y sanación no occidentales. La crítica hacia los modelos hegemónicos de salud y enfermedad ha cobrado fuerza, especialmente desde las epistemologías del Sur y los movimientos sociales que abogan por la revalorización de los saberes ancestrales y comunitarios. La descolonización de la medicina no implica un rechazo absoluto del conocimiento científico, sino su reapertura a la pluralidad epistémica y al diálogo intercultural.

Durante el desarrollo del curso, se abordó cómo la colonización no solo operó a nivel territorial y económico, sino también epistemológico. La medicina moderna, al erigirse como universal, relegó los saberes indígenas, afrodescendientes y campesinos a la categoría de "alternativos", ignorando su profunda eficacia cultural y espiritual en los procesos de salud colectiva.⁽¹¹⁾ La necesidad de un enfoque holístico de la salud y la enfermedad, que supere la dicotomía cuerpo-mente del modelo biomédico, y propicie un enfoque integral, intercultural de las personas en sus contextos sociales y culturales, constituyó uno de los elementos fundamentales de las propuestas de

decolonización filosófico cultural de la medicina, abordadas en este Taller Internacional y el Curso Taller Internacional.

El taller también permitió identificar prácticas concretas de resistencia y reapropiación, como las parterías tradicionales, las farmacopeas locales y los rituales de sanación espiritual, que hoy conviven y dialogan —no sin tensiones— con los sistemas de salud oficial.

Esto exige que los profesionales de la salud se formen críticamente, no solo en técnicas clínicas, sino en marcos éticos y políticos que reconozcan los derechos culturales de los pueblos y la legitimidad de sus prácticas.⁽¹²⁾

Durante el curso-taller de Decolonización filosófica y cultural de la Medicina y la Salud, se evidenció la urgencia de transformar la formación médica a partir de epistemologías críticas. Esto implica integrar marcos teóricos que reconozcan los sistemas médicos tradicionales como formas válidas de conocimiento y práctica, y no como simples recursos complementarios o folclóricos.

Al colectivo de la Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, gracias por la posibilidad de este espacio y por todo el esfuerzo dedicado a materializar este número de la revista.

A modo de conclusión, la decolonización filosófica y cultural de la medicina y la salud no solo es un proceso de reivindicación de saberes y prácticas, sino también un camino hacia una medicina más inclusiva, equitativa y respetuosa con las diversas culturas. Se trata de construir sistemas de salud que no solo curen, sino que también respeten las identidades y valores de las personas a quienes sirven, promoviendo el bienestar integral desde una perspectiva plural y diversa. Urge caminar hacia sistemas de salud interculturales, en los que la vida digna y el bienestar colectivo estén por encima de las lógicas mercantilistas y tecnocráticas que hoy dominan el campo sanitario.

Este desafío es, ante todo, ético y político: devolver la palabra y el poder a los pueblos para que sus formas de cuidar y sanar ocupen el lugar que históricamente les ha sido negado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Lander E. Ciencias sociales: saberes coloniales y eurocéntricos. En: Lander E, editor. La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Buenos Aires: CLACSO; 2000. p. 11-40.
2. Quijano A. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En: Lander E, editor. La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Buenos Aires: CLACSO; 2000. p. 201-246.
3. Mignolo WD. Desobediencia epistémica: Retórica de la modernidad, lógica de la colonialidad y gramática de la descolonialidad. Buenos Aires: Ediciones del Signo; 2010.
4. Walsh C. Interculturalidad crítica y pedagogía decolonial. Quito: Abya-Yala; 2013.
5. Santos B de S. Epistemologías del Sur. Madrid: Akal; 2014.
6. Escobar A. Sentipensar con la tierra: nuevas lecturas sobre desarrollo, territorio y diferencia. Medellín: Universidad de Antioquia; 2014.
7. Smith LT. Decolonizing methodologies: research and indigenous peoples. London: Zed Books; 1999.
8. Quijano A. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. Espacio abierto [revista en internet]. 2019 [citado 2 de febrero 2025]; 28(1): 255-301. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12262976015/12262976015.pdf>.
9. Walsh C. Interculturalidad y colonialidad del poder: un pensamiento y posicionamiento 'otro' desde la diferencia colonial. Rev. Tabula Rasa [revista en internet]. 2017 [citado 2 de febrero 2025]; 2017(24): 153-74. Disponible en: <https://www.revistatabularasa.org/numero24/>.
10. Cubillos-Novella A. Descolonizar la salud: retos para la medicina latinoamericana. Rev. Med. Soc. [revista en internet]. 2020 [citado 2 de febrero 2025]; 15(2): 85-102. Disponible en: <https://www.socialmedicine.info/index.php/socialmedicine/issue/view/175>.
11. Quijano A, Ennis M. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. Nepantla: Miradas desde el Sur [revista en internet]. 2000 [citado 2 de febrero 2025]; 1(3): 533-580. Disponible en: <https://muse.jhu.edu/article/23906>.
12. Menéndez EL. Modelo médico hegemónico y atención primaria [en línea]. En: Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires: 1988 [citado 2 de febrero 2025]. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf.

Contribución de los autores

María Elena de Prada Justel | <https://orcid.org/0000-0001-5369-8543>. Participó en: conceptualización e ideas; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Conflicto de intereses

La autora formó parte de las comisiones organizadoras y científicas del evento.

Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.