



La salud no es un fenómeno aislado en laboratorios ni una variable ajustable en modelos epidemiológicos. Es, ante todo, un proceso colectivo determinado por las relaciones de poder, la colonialidad y las resistencias que emergen desde los cuerpos y territorios subalternizados. Este número de “Salud Colectiva y Buen Vivir” lo evidencia. En este sentido, el número que presentamos a continuación incluye los siguientes temas:

1. La insurgencia de los saberes otros

El estudio sobre “autodecolonialidad y parto humanizado” en el ASIC Campo Lindo (Venezuela), desnuda la medicalización como dispositivo de control patriarcal y colonial. Las mujeres reclaman su derecho a parir desde la cosmogonía de sus pueblos, no desde protocolos hospitalarios que invisibilizan sus saberes. Aquí, la determinación social se materializa: no es un “factor” lo que obstaculiza el parto humanizado, sino el entramado histórico que reduce los cuerpos gestantes a objetos de intervención técnica. La metodología desobediente empleada —contemplar comunal, conversar alterativo— no es solo innovación académica; es un acto político.

2. Adolescencias en resistencia: más allá de la prevención

La intervención educativa en “El Blanquero” (Monagas) podría leerse, en clave reduccionista, como un éxito estadístico: aumentó el “nivel de conocimiento” sobre anticoncepción. Pero la determinación social exige preguntarse: ¿Por qué las adolescentes embarazadas son estigmatizadas y no las estructuras que las empobrecen? ¿Qué mandatos de género y clase las obligan a maternidades no elegidas? La salud colectiva no se conforma con cambiar conductas; desmonta los dispositivos que las producen.

3. Cuerpos neurológicos y fatiga capitalista

La revisión sobre esclerosis múltiple, revela otra cara de la determinación: la medicina hegemónica trata síntomas, pero ignora cómo el estrés crónico, la exclusión laboral o la toxicidad ambiental hiperactivan el sistema inmunológico. El “mindfulness” y el ejercicio aeróbico —cuando se divorcian de su mercantilización— pueden ser herramientas de rebelión corporal contra un mundo que enferma.

4. Genocidio en Gaza: hiperdeterminación de la muerte

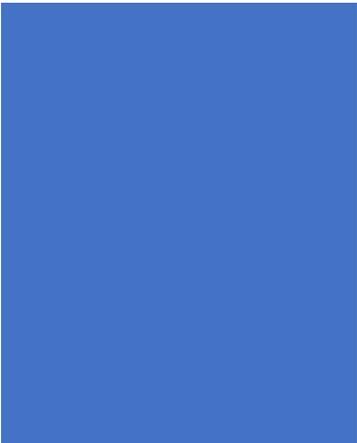
El artículo sobre Palestina no es una denuncia más, es un espejo brutal de cómo la salud se produce o se destruye políticamente. Israel no mata solo con bombas: lo hace al secar acuíferos, hospitales sin energía, madres sin leche. Es la determinación social llevada al paroxismo, un proyecto colonial que convierte la vida en residual.

5. Ética transmoderna y universidades insurgentes

La pandemia dejó claro que la "objetividad científica" es un mito, las vacunas llegaron primero al Norte global. Frente a esto, Venezuela respondió con una ética de razón amorosa (DIASSST), donde la investigación —como el estudio nacional de ENT— no extrae datos de las comunidades, las acompaña en su lucha por el derecho a vivir.

De esta manera, este número es un mapa de luchas que entrelazan partos, adolescencias, neuronas y trincheras. Invitamos a:

- Rechazar el extractivismo de saberes: investigar con, no sobre las comunidades.
- Exigir que toda política de salud nombre al responsable: ¿Quién determina qué cuerpos importan?
- Practicar la autodecolonialidad hasta en la escritura: citar a las abuelas, a las parteras, a los sin papel.



La salud no será emancipadora hasta que no sea antirracista, antipatriarcal y anticapitalista. Ese es el Buen Vivir que defendemos.

Tania Bernal Schmelzer

Directora General de Creación Aplicación
y Socialización del Conocimiento
Universidad de las Ciencias de la Salud “Hugo Chávez Frías”