

Racismo estructural en las ciencias de la salud: deuda histórica y responsabilidad académica en América Latina (XIX–XXI)

Carlos Alberto Romero-Cuestas¹

[calbertoromeroc@ucundinamarca.edu.co]

Universidad de Cundinamarca. Colombia

<https://orcid.org/0000-0002-6287-8711>

Jhony Jairo Cárdenas Garay²

[jhonyjcardenas@ucundinamarca.edu.co]

Universidad de Cundinamarca. Colombia

<https://orcid.org/0009-0003-0060-4760>

Brian Johan Bustos-Viviescas³

[brian.bustos.v@uniminuto.edu]

Corporación Universitaria Minuto de Dios –

UNIMINUTO. Colombia

<https://orcid.org/0000-0002-4720-9018>

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo reflexionar sobre los procesos de inserción a los campos de atención, laboral y educativo de la medicina a las comunidades afrodescendientes con un enfoque metodológico de carácter cualitativo centrándose en la revisión documental, análisis crítico historiográfico y la reflexión argumentativa. Este estudio destaca la discriminación étnica en educación, salud y empleo perpetuando

¹ Licenciado en Educación Física. Especialista en Legislación educativa y procedimientos. Doctor en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Doctorando en Motricidad Humana. Docente Investigador. Líder grupo de investigación Centro de Formación Deportiva Pedagogía, Administración, Universidad de Cundinamarca. Soacha, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-6287-8711>

² Comunicador social - periodista. Especialista en Comunicación Estratégica para las Organizaciones. Especialista en Lídica Educativa. Magíster en Estudios Avanzados en Literatura Española y Latinoamericana Universidad de Cundinamarca. Soacha, Colombia. <https://orcid.org/0009-0003-0060-4760>

³ Licenciado en Educación Básica con Énfasis en Educación Física, Recreación y Deporte. Especialista en Métodos y Técnicas de Investigación. Maestro en Actividad Física y Entrenamiento Deportivo. Doctorando en Salud Pública. Coordinador de Investigación Formativa. Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO. Cúcuta, Colombia. <https://orcid.org/0000-0002-4720-9018>

desigualdades, limitando acceso a recursos y participación de comunidades racializadas, como afrodescendientes, en investigación científica y decisiones clínicas, afectando justicia epistemológica. Profundiza en el racismo estructural marginando a las minorías, en investigación médica y científica con poca financiación, métodos de selección sesgados y entornos hostiles. Exige estrategias que integren formas de financiación, tutorías y reformas colectivas. Conclusión: El racismo en la ciencia y medicina compromete la calidad y equidad del conocimiento. Superar disparidades requiere transformar estructuras institucionales, garantizando inclusión, apoyo continuo y liderazgo para investigadores y académicos afrodescendientes, asegurando participación activa y valorada como renovación sistémica. Cabe resaltar, como punto de reflexión de análisis de los postulados durante el escrito identificar como se siguen presentando procesos de marginación hacia las personas que caracterizan una raza distinta a lo que se ha llamado históricamente convencional.

Palabras Clave: Exclusión social, Afroamericanos, Medicina Deportiva y Competencia Cultural.

Abstract

Structural Racism in Health Sciences: Historical Debt and Academic Responsibility in Latin America (19th–21st Centuries)

This article aims to reflect on the processes of integrating Afro-descendant communities into the fields of medical care, labor, and education through a critical methodological lens. The study highlights ethnic discrimination in education, healthcare, and employment, which perpetuates inequalities by limiting access to resources and the participation of racialized communities—such as Afro-descendants—in scientific research and clinical decision-making, thereby undermining epistemic justice. It delves into how structural racism marginalizes minorities in medical and scientific research, manifested through inadequate funding, biased selection methods, and hostile environments. The study calls for strategies that integrate alternative funding mechanisms, mentorship programs, and collective reforms. Conclusion: Racism in science and medicine compromises the quality and equity of knowledge production. Overcoming these disparities requires transforming institutional structures to ensure inclusion, sustained support, and leadership opportunities for Afro-descendant researchers and scholars, thereby affirming their active and valued participation as part of systemic renewal. As a key point of reflection, the analysis underscores the persistence of marginalization processes against individuals whose racial identity diverges from historically conventional norms.

Keywords: Social exclusion, African Americans, Sport Medicine and Cultural Competency.

Recibido: julio, 2025

Aprobado: septiembre, 2025

Introducción

La discriminación étnica es una problemática constante que impregna los ámbitos educativos sanitarios y de empleo, creando notables desigualdades en el acceso a recursos y en los logros de las comunidades racialmente segregadas. Estas diferencias no aparecen de forma espontánea, sino que son consecuencia de estructuras sociales que han excluido históricamente a las minorías étnicas⁴. En el campo sanitario, las personas afrodescendientes y otros grupos históricamente excluidos han sufrido una segregación institucionalizada, tanto en la asistencia médica como en la generación de saber científico, lo que limita su intervención en decisiones clínicas, investigaciones y debates académicos clave⁵. Asimismo, las disciplinas relacionadas con el deporte y la fisiología del ejercicio tampoco están exentas de estas dinámicas de exclusión, ya que muestran una notoria ausencia de profesionales en investigación de mestizaje negro en estudios científicos de relevancia⁶. Ante este panorama, se vuelve de suma importancia realizar un análisis profundo sobre los factores que sostienen estas injusticias, así como sobre las medidas que deben implementarse para convertir las instituciones de investigación en entornos más inclusivos. Por ello, este artículo busca sustentar de qué manera el racismo institucionalizado y la escasa presencia de poblaciones negras en la ciencia y la medicina inciden en la justicia epistemológica y en las metodologías educativas, además de proponer alternativas para una reforma integral.

Desarrollo

La exclusión durante la historia de las comunidades afrodescendientes en los ámbitos educativos, de salud y laborales no es un problema circunstancial, sino una evidencia palpable de un racismo estructural profundamente enraizado en las instituciones. Estos mecanismos sociales han marginado de manera reiterada a las minorías, impidiéndose un acceso justo a recursos esenciales, incluidos la formación universitaria y la investigación académica⁴. Dicha discriminación se refleja, por ejemplo, en la baja participación de científicos negros en la concepción y ejecución de estudios médicos y tecnológicos, lo cual limita tanto la generación de saberes como su pertenencia para contextos socioculturales diversos⁵.

⁴Mignonne C. Guy, Afifi Rima A., Thomas Eissenberg, y Pebbles Fagan. 2020. “Greater Representation of African-American/Black Scientists in the National Institutes of Health Review Process Will Improve Adolescent Health”. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine* 67 (5): 631–32. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.015>.

⁵Robert W. Harrison, 3rd. 2001. «Impact of Biomedical Research on African Americans». *Journal of the National Medical Association* 93 n.º 3 Suppl (2001): 6S-7S.

⁶João Victor Rosa de Freitas et al. «Examining the Under-Representation of Black Researchers in Sports Science and Sports Medicine Publications: ‘You Can’t Be What You Can’t See’». *British Journal of Sports Medicine* 59 n.º 6 (2025): 367–75. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-108497>.

La disciplina científica, lejos de construir un ámbito imparcial, reproduce con frecuencia las mismas dinámicas de marginación que predominan en otros ámbitos sociales. En el terreno de la medicina deportiva y las ciencias del ejercicio se ha demostrado la escasa presencia de autores afrodescendientes en publicaciones de alto prestigio, sobre todo en puestos de autoría principal⁶. Este hecho no puede separarse de una red estructural de obstáculos que comienza en fases iniciales de la formación académica. Por ende, para diversificar el ámbito científico es necesario aplicar estrategias inclusivas desde los cimientos: iniciativas de acceso temprano, tutorías eficaces, financiación equitativa y normativas institucionales que consideren las demandas particulares de estos grupos⁷.

La desigualdad en el acceso a recursos económicos es uno de los obstáculos más determinantes. A pesar de las declaraciones institucionales acerca de pluralidad e integración, numerosos docentes y académicos afrodescendientes se topan con ambientes adversos, falta de apoyos y de inexistencia de iniciativas duraderas que promuevan su continuidad y logros. por otro lado, es fundamental coordinar los principios de las instituciones con medidas específicas: contratación dirigida, sistemas activos de patrocinio y transformaciones estructurales que eliminén la perpetuación de ventajas injustas⁸. Esto conlleva, por ejemplo, brindar apoyo económico temporal para solventar diferencias o asegurar un seguimiento constante en fases clave de la trayectoria universitaria.

Además, la marginación de personas afrodescendientes en programas de educación médica y científica también se debe a métodos de selección e ingreso que no han sido analizados de manera crítica desde la óptica de la igualdad. Por ejemplo, hay varias situaciones de esta segregación como el de James Marion Sims, él fue uno de los fundadores reconocidos de la ginecología en Estados Unidos, logrando descubrimientos y avances en el campo durante el siglo XIX experimentando con mujeres esclavas afros, que hacían tareas domésticas y eran obligadas a servir como enfermeras en su sitio de atención clínica⁹. De igual forma, se resalta la importancia de reformular los mecanismos de captación desde un enfoque interseccional, incorporando instituciones con alta inscripción de hombres afroamericanos, como centros universitarios de dos y cuatro años¹⁰. Bajo esta perspectiva, los programas preuniversitarios de medicina y ciencia pueden funcionar como herramientas útiles para fomentar la inclusión, siempre que cuenten con recursos económicos y pedagógicos acordes a las barreras sistémicas existentes.

⁷ Erica A. Bell «Increasing Accessibility to Biomechanics for Black Students with Early Exposure through NBD». *Journal of Biomechanics* 151 n.º 111516 (2023): 111516. <https://doi.org/10.1016/j.jbiomech.2023.111516>.

⁸ Kelly R. Stevens, et al «Fund Black Scientists». *Cell* 184 n.º 3 (2021): 561–65. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.01.011>.

⁹ Ayah Nuriddin, Graham Mooney y Alexandre I. R. White, «Reckoning with histories of medical racism and violence in the USA, » *The Lancet*. 396 (2020): 949-951, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32032-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32032-8)

¹⁰ Norma I. Poll-Hunter, et al. «Increasing the Representation of Black Men in Medicine by Addressing Systems Factors». *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges* 98 n.º 3 (2023): 304–12. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000005070>.

La ausencia de diversidad no solo se debe a la limitación de oportunidades, sino también a un ámbito científico que tradicionalmente ha sido desfavorable para los académicos de grupos marginados. Se resalta, las vivencias de discriminación racial, comentarios o actitudes sutiles denigrantes y marginación implícita crean ambientes laborales perjudiciales que frenan la continuidad de investigadores afrodescendientes en el mundo universitario^{11,12}. A esto se añade, que en numerosas ocasiones estos profesionales son integrados en centros que carecen de iniciativas efectivas de respaldo ni de indicadores que garanticen su crecimiento y estabilidad en la carrera científica¹³. O también querer crear espacios de mejora al trato de la comunidad como lo fue el caso de los médicos afroamericanos que fundaron la Asociación Médica Nacional en Estados Unidos en 1895 (NMA) debido al maltrato y a la segregación que había sobre los pacientes de sus orígenes raizales por parte de la comunidad blanca⁹. Cabe Resaltar que uno de los casos que género controversia en el proceso histórico frente a la atención de las comunidades afros fue el de Brasil en 1923 debido a que en pleno nuevo orden republicano y con la idea de que las mujeres especialmente de raza negra no asistieran a centros educativos y de atención médica, lograron ellas asistir a estos campos de aprendizaje¹⁴. Lo que lleva a pensar que siempre en la historia ha presentado ese debate en el cual predomina el querer mejorar los ámbitos de inclusión sin embargo a veces la misma idea colectiva discriminatoria no deja avanzar procesos que lleven a una efectividad incluyente.

La obligación pendiente con las comunidades afrodescendientes en los campos del conocimiento científico y el bienestar físico ha erosionado la credibilidad en estas instituciones, Paralelamente, el vínculo entre las personas de ascendencia africana y los servicios sanitarios se ha caracterizado por el recelo, los malos tratos y la marginación, lo cual restringe aún más la implicación de este grupo, tanto en su rol de usuarios como de profesionales¹⁵. Bajo esta perspectiva, la convocatoria a un compromiso dinámico no puede depositarse solo en aquellos históricamente relegados, sino que debe adoptarse como un deber común. Igualmente, la batalla por la equidad es una labor conjunta, no un peso que deban soportar únicamente los afectados¹⁶.

¹¹ Virginia Gewin. «What Black Scientists Want from Colleagues and Their Institutions». *Nature* 583 n.º 7815 (2020): 319–22. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-01883-8>.

¹² Rodrigo, Ortega Pérez. «Black Scientists Gather to Form Communities and Boost Diversity in Science». *Nature Medicine* 27 n.º 5 (2021): 756–58. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01315-8>.

¹³ Cellas A., Hayes «Black Scientists Are Not the Door to Diversity». *ACS Chemical Neuroscience* 12 n.º 13 (2021): 2256–60. <https://doi.org/10.1021/acschemneuro.1c00375>.

¹⁴ Paulo Fernando de Souza y Campos, Oguisso Taka. «Exclusión de mujeres negras. Su representación en la enfermería profesional». *Index Enferm* 15, n.º 55 (2006): 26–30. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300006.

¹⁵ Dawn M. Aycock, et al. «Black Nurse Scientists and the Undeniable Role of Historically Black Colleges and Universities». *Nursing Outlook* 70 n.º 1 (2022): 119–26. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.07.001>.

¹⁶ Howy Jacobs, «Black Scientists Matter». *EMBO Reports* 21 n.º 12 (2020): e51926. <https://doi.org/10.15252/embr.202051926>.

En definitiva, la permanencia de estas desigualdades debe interpretarse como una deficiencia estructural del sistema universitario, que no ha conseguido garantizar ni el ingreso ni la inclusión activa en la generación de saber. En donde se han documentado entre los obstáculos para reclutar académicos afrodescendientes que no responden únicamente a la escasez de postulantes, sino a una serie de elementos interconectados: carencia de tutoría, vivencias formativas adversas, alternativas ocupacionales mejor remuneradas y un esquema que no ha creado espacios estimulantes ni perdurables para su crecimiento profesional¹⁷.

Conclusiones

El racismo arraigado en la ciencia y la medicina no es un asunto secundario, sino un componente fundamental que afecta la excelencia, validez e imparcialidad del saber generado. Las marcadas disparidades que viven las poblaciones afrodescendientes en los ámbitos universitarios y de investigación son consecuencia de obstáculos históricos aún presentes. Para alcanzar un cambio real, las organizaciones deben comprometerse seriamente a fomentar condiciones justas que aseguren no solamente la inclusión, sino también la consolidación, el progreso y el protagonismo de los académicos negros. No basta con permitir el ingreso, sino que es necesario reformar la estructura misma del entramado para que todas las personas puedan participar en él con respeto y valoración.

Bibliografía

- Aycock, Dawn M., Kamila A. Alexander, Fawn A. Cothran, Schenita D. Randolph, Heather M. Young, y J. Taylor Harden. «Black Nurse Scientists and the Undeniable Role of Historically Black Colleges and Universities». *Nursing Outlook* 70 n.º 1(2022): 119–26. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.07.001>.
- Bell, Erica A. «Increasing Accessibility to Biomechanics for Black Students with Early Exposure through NBD». *Journal of Biomechanics* 151 nº111516 (2023): 111516. <https://doi.org/10.1016/j.jbiomech.2023.111516>.
- Fernando de Souza Campos, Paulo y Oguisso Taka. «Exclusión de mujeres negras. Su representación en la enfermería profesional» *Index Enferm* 15, n.º 55 (2006): 26-30, https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300006.
- Freitas, João, Victor Rosa de, Silva Moraes Naiane, Teodoro Santos Jéssika, Rízia Rocha-Silva, Silva da Conceição Tatiana, Gomes Dos Santos Rafaela, Evangelista de Lima Braulio, et al. «Examining the Under-Representation of Black Researchers in Sports Science and Sports Medicine Publications: You Can't Be What You Can't

¹⁷ Blake Riggs. «Training Matters! Narrative from a Black Scientist». *Molecular Biology of the Cell* 32 n.º 3 (2021): 223–25. <https://doi.org/10.1091/mbc.E20-07-0443>.

See» *British Journal of Sports Medicine* 59 n°.6 (2025): 367–75.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-108497>.

Gewin, Virginia. «What Black Scientists Want from Colleagues and Their Institutions». *Nature* 583 no.7815 (2020): 319–22. <https://doi.org/10.1038/d41586-020-01883-8>.

Guy, Mignonne C., Rima A. Afifi, Eissenberg, T., y Fagan P. 2020. “Greater Representation of African-American/Black Scientists in the National Institutes of Health Review Process Will Improve Adolescent Health”. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine* 67 (5): 631–32. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.015>.

Harrison, Robert W., 3rd. «Impact of Biomedical Research on African Americans» *Journal of the National Medical Association* 93 n°. 3 Suppl (2001): 6S-7S.

Hayes, Cellas A. «Black Scientists Are Not the Door to Diversity.» *ACS Chemical Neuroscience* 12 n°.13 (2021): 2256–60.
<https://doi.org/10.1021/acschemneuro.1c00375>.

Jacobs, Howy. «Black Scientists Matter.» *EMBO Reports* 21 no.12 (2020): e51926.
<https://doi.org/10.15252/embr.202051926>.

Nuriddin, Ayah, Graham Mooney y Alexandre I. R. White. Reckoning with histories of medical racism and violence in the USA. *The Lancet*. Vol. 396 (2020): 949-951, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32032-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32032-8)

Ortega, Rodrigo Pérez. Black Scientists Gather to Form Communities and Boost Diversity in Science. *Nature Medicine* 27 n°.5 (2021): 756–58.
<https://doi.org/10.1038/s41591-021-01315-8>.

Poll-Hunter, Norma I., Zackary Brown, André Smith, Steven M. Starks, Rosalind Gregory-Bass, Derek Robinson, Maureen D. Cullins, et al. «Increasing the Representation of Black Men in Medicine by Addressing Systems Factors» *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges* 98 n°.3 (2023): 304–12.
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000005070>.

Riggs, Blake. «Training Matters! Narrative from a Black Scientist» *Molecular Biology of the Cell* 32 no.3 (2021.): 223–25. <https://doi.org/10.1091/mbc.E20-07-0443>.

Stevens, Kelly R., Masters Kristyn S., P. I. Imoukhuede, Karmella A. Haynes, Lori A. Setton, Elizabeth Cosgriff-Hernandez, Muyinatu A. Lediju Bell, et al. «Fund Black Scientists». *Cell* 184 no.3 (2021): 561–65.
<https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.01.011>.

Depósito Legal: pp200302ME1486 - ISSN: 1690-4818



Todos los documentos publicados en esta revista se distribuyen bajo una [Licencia Creative Commons Atribución -No Comercial- Compartir Igual 4.0 Internacional](#). Por lo que el envío, procesamiento y publicación de artículos en la revista es totalmente gratuito.