

Salud de las poblaciones quilombolas: estudio bibliométrico en el contexto brasileño

Saúde de populações quilombolas: um estudo bibliométrico no contexto brasileiro

Health in quilombola communities: A bibliometric study in the Brazilian context

Daniel Lemos Soares^I ; Tatiane Gomes Guedes^I ; Guilherme Guarino de Moura Sá^{II} ;
Livia Maia Pascoal^{III} ; Valesca Patriota de Souza^I 

^IUniversidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil; ^{II}Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco. Pesqueira, PE, Brasil;

^{III}Universidade Federal do Maranhão. Imperatriz, MA, Brasil

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica sobre la salud de las poblaciones quilombolas, con énfasis en los patrones temporales, las instituciones y revistas más activas, la colaboración internacional y los temas predominantes. **Método:** estudio bibliométrico realizado en las bases de datos Scopus, Web of Science y PubMed, mediante el análisis de palabras clave, títulos y resúmenes, con recolección de datos en marzo de 2025. Se utilizó Bibliometrix® para examinar la evolución de las publicaciones, identificar instituciones y revistas destacadas, colaboraciones internacionales y temas principales. **Resultados:** se identificaron 216 artículos publicados entre 2008 y 2024, destacándose las revistas *Ciência & Saúde Coletiva* y *Cadernos de Saúde Pública*. Las más productivas fueron Universidade Federal da Bahia y Universidade Federal do Maranhão. Los términos “Brasil”, “estudios transversales” y “comunidades quilombolas” fueron recurrentes, con un aumento para “salud pública” y “etnia y salud”. Se observó colaboración con instituciones de EE. UU. y Canadá. **Conclusión:** se evidenció la necesidad de ampliar la investigación que integre perspectivas culturales y territoriales en las políticas de salud para esta población.

Descriptor: Enfermería; Política de Salud; Quilombola; Iniquidades en Salud.

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica sobre a saúde de populações quilombolas, com ênfase nos padrões temporais, instituições e periódicos mais atuantes, colaboração internacional e temas predominantes. **Método:** estudo bibliométrico realizado nas bases Scopus, Web of Science e PubMed, com análise de palavras-chave, títulos e resumos, com coleta de dados em março de 2025. Utilizou-se o Bibliometrix® para examinar a evolução das publicações, identificar instituições e periódicos de destaque, colaborações internacionais e principais temas. **Resultados:** identificados 216 artigos publicados entre 2008 e 2024, com destaque aos periódicos *Ciência & Saúde Coletiva* e *Cadernos de Saúde Pública*. A Universidade Federal da Bahia e a Universidade Federal do Maranhão foram as mais produtivas. Os termos “Brasil”, “estudos transversais” e “quilombolas” foram recorrentes, com aumento para “saúde pública” e “etnia e saúde”. Observou-se colaboração com instituições dos EUA e Canadá. **Conclusão:** evidenciou-se a necessidade de ampliar pesquisas que integrem perspectivas culturais e territoriais nas políticas de saúde para essa população.

Descritores: Enfermagem; Política de Saúde; Quilombolas; Iniquidade em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production on health in quilombola communities, focusing on time trends, key institutions and journals, international collaboration and predominant topics. **Method:** this bibliometric study was conducted using the Scopus, Web of Science and PubMed databases, analyzing keywords, titles and abstracts. Data collection took place in March 2025. The Bibliometrix® tool was used to examine publication progression and to identify leading institutions and journals, international collaborations and key topics. **Results:** a total of 216 articles published between 2008 and 2024 were identified, with highlights on the *Ciência & Saúde Coletiva* and *Cadernos de Saúde Pública* journals. *Universidade Federal da Bahia* and *Universidade Federal do Maranhão* were the main contributors. The terms “Brazil”, “cross-sectional studies” and “quilombolas” were frequent, while “public health” and “ethnicity and health” displayed rising prominence. Collaboration with institutions in the USA and Canada was noticed. **Conclusion:** a clear need emerged to expand research integrating cultural and territorial perspectives into health policies targeting this population segment.

Descriptors: Nursing; Health Policy; Quilombola Communities; Health Inequities.

INTRODUCCIÓN

Las comunidades quilombolas, formadas por Los descendientes de personas esclavizadas que buscaban libertad y autonomía conservan vínculos con sus ancestrales africanos, así como prácticas culturales y sociales únicas. Históricamente, estas comunidades han enfrentado importantes obstáculos para acceder a políticas públicas esenciales, como la salud, la educación y la regularización fundiaria de sus territorios tradicionales, agravados por el racismo estructural que intensifica la desigualdad y la vulnerabilidad¹⁻³.

Este estudio fue financiado en parte por la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), proceso nº 88887.939241/2024-00.

Autor de correspondencia: Daniel Lemos Soares. Correo electrónico: dl.soares@ufma.br.

Editora en Jefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Asociada: Magda Guimaraes de Araujo Faria

El primer Censo Quilombola de Brasil, realizado por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) en 2022, reveló una población de 1.330.186 quilombolas, distribuida en 1.700 municipios y 24 unidades federativas (estados), incluido el Distrito Federal. Los datos destacaron importantes desigualdades estructurales, como el déficit de saneamiento que afecta aproximadamente al 90% de los hogares en territorios oficialmente demarcados, y una tasa de alfabetización del 81,01% entre los quilombolas de 15 años o más, inferior al promedio nacional del 93%. Además, solo 167.769 quilombolas residen en territorios oficialmente demarcados, mientras que la mayoría, 1.162.417 personas, vive fuera de estas zonas, lo que agrava los desafíos relacionados con el acceso a políticas públicas y servicios esenciales⁴.

La salud de las poblaciones quilombolas en Brasil se caracteriza por vulnerabilidades sociales y desigualdades estructurales, que se reflejan en dificultades para acceder a los servicios de salud. Si bien existen leyes y políticas públicas dirigidas a estas comunidades, su efectividad aún se ve limitada por la lentitud de los procesos de regularización territorial, la interrupción de programas y la escasez de inversiones².

La falta de estudios cualitativos y participativos que exploren el papel del Estado en salud en contextos de vulnerabilidad socioeconómica⁵, así como la ausencia de datos desagregados sobre la situación de salud de estas poblaciones⁶, refuerzan la urgencia de investigaciones que contribuyan a la formulación de intervenciones más efectivas y equitativas.

En este escenario, la bibliometría emerge como un enfoque metodológico relevante para el análisis de la producción científica relacionada con la salud quilombola. Su uso permite el mapeo de tendencias, la identificación de patrones y la detección de lagunas en la literatura, lo que favorece una comprensión más integral y sistemática del desarrollo de este campo de estudio. Además, la aplicación de métodos bibliométricos proporciona un apoyo consistente para orientar futuras investigaciones y para el desarrollo de políticas públicas más efectivas, alineadas con las demandas específicas del área⁷⁻⁹.

A pesar del reciente crecimiento de la producción investigadora, no existen síntesis bibliométricas dedicadas a la salud quilombola, lo que resulta en una baja estandarización terminológica y un subregistro de redes colaborativas. El mapeo sistemático de este campo es crucial para impulsar políticas públicas más efectivas y orientar las agendas de investigación, identificando las brechas abordables para la práctica de enfermería.

Desde esa coyuntura, se pretende responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo ha evolucionado la producción científica sobre la salud quilombola a lo largo del tiempo y cuáles son las principales revistas, instituciones académicas y temas que caracterizan este campo de estudio?

En este contexto, se busca analizar la producción científica en el área, destacando su evolución temporal, redes de colaboración, instituciones y revistas destacadas, con el fin de evidenciar brechas que requieren mayor atención, particularmente la necesidad de integrar perspectivas culturales y territoriales en las políticas de salud.

MÉTODO

Este estudio empleó la bibliometría como enfoque metodológico cuantitativo para evaluar la producción científica sobre la salud de las poblaciones quilombolas, a partir de artículos publicados^{8,9}, considerando que la aplicación de indicadores numéricos y análisis estadísticos permite mapear el desarrollo científico, identificar patrones de colaboración, evaluar la productividad y comprender el impacto de las publicaciones⁷⁻⁹. Para ello se utilizó el paquete Bibliometrix®, una herramienta específica para análisis bibliométricos y cienciométricos integrales¹⁰.

Se siguieron las cinco etapas de la bibliometría aplicada a las ciencias médicas: 1) Recuperación; 2) Migración; 3) Análisis; 4) Visualización; y 5) Interpretación¹¹. Los indicadores bibliométricos considerados se refieren a artículos publicados por año, principales instituciones, colaboración entre países, principales revistas, palabras clave y temas explorados.

La recolección de datos se llevó a cabo en el mes de marzo de 2025. Los artículos se extrajeron de revistas indexadas en las bases de datos PubMed, Scopus y *Web of Science*, a las que se accedió a través de la *Comunidade Federada da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior* (CAFe-CAPES), a través de la *Universidade Federal de Pernambuco*, sin limitación en cuanto al año de publicación. La búsqueda se realizó utilizando los términos en portugués e inglés: “Quilombolas”, “Quilombo”, “Comunidades quilombolas”, “Grupo com Ancestrais do Continente Africano”, “Saúde”, “Quilombolas Communities”, “Group with Ancestors from the African Continent”, “African Continental Ancestry Group” y “Health”. Los términos se ajustaron según las particularidades de cada base de datos y se utilizaron los operadores booleanos OR y AND para asociarlos.

Se incluyeron artículos primarios, en portugués e inglés, publicados en revistas nacionales e internacionales. Se excluyeron capítulos de libros, artículos de revisión, resúmenes de congresos, *preprints* y editoriales. Los artículos resultantes de la búsqueda se analizaron mediante la lectura de títulos y resúmenes, y se seleccionaron aquellos que abordaban, directa o indirectamente, la salud de las poblaciones quilombolas.

Tras la selección inicial, los resultados se exportaron en formatos compatibles y unificados en el paquete Bibliometrix® (versión 4.1.3)¹⁰, implementado en el *software* R®, versión 4.4.2. En esta etapa, se aplicó la función nativa *mergeDbSources del*

paquete Bibliometrix®, responsable de la identificación y exclusión automática de registros duplicados. El archivo resultante se exportó a Microsoft Excel®, con los artículos organizados alfabéticamente. Se realizó una verificación manual de los campos de título, autores y año, tras la estandarización textual, lo que permitió la exclusión de registros duplicados y artículos de revisión bibliográfica que no cumplían con el objetivo del estudio.

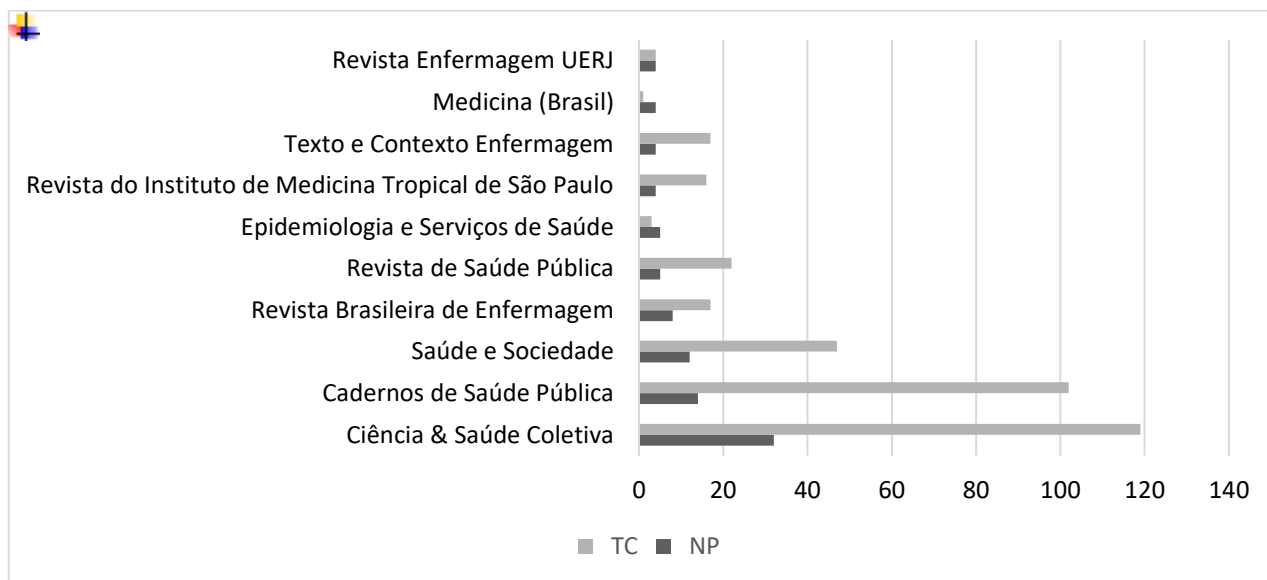
La base de datos de Microsoft Excel® se utilizó para corregir inconsistencias en los nombres de autores, revistas e instituciones. Estos procedimientos fueron fundamentales para asegurar la uniformidad y confiabilidad de los datos analizados^{10,12}. Para los análisis, se utilizó la interfaz gráfica de Biblioshiny, implementada en el software R® (versión 4.4.2). Biblioshiny® se empleó para calcular indicadores bibliométricos y generar visualizaciones, incluyendo producción científica anual, principales revistas e instituciones, colaboración, redes de palabras clave y evolución temática. Los resultados numéricos se exportaron desde la herramienta y se usaron para construir gráficos en Microsoft Excel®, mientras que las figuras que muestran el gráfico de tendencia y el mapa temático se crearon directamente en Biblioshiny.

Este estudio se basó en publicaciones sobre la salud de las poblaciones quilombolas, disponibles en bases de datos de acceso abierto, lo que eliminó la necesidad de sumisión a un comité de ética en investigación, de acuerdo con la Resolución nº 510/2016 del Consejo Nacional de Salud, que trata de investigaciones que utilizan exclusivamente información públicamente disponible y datos secundarios, sin identificar a los sujetos.

RESULTADOS

Se seleccionaron 443 artículos: 168 de PubMed, 166 de Scopus y 109 de *Web of Science*. Se excluyeron 139 registros duplicados mediante la función nativa *mergeDbSources* del paquete Bibliometrix®. En la etapa de verificación manual se eliminaron 71 registros duplicados y 17 artículos de revisión bibliográfica. El conjunto final de la producción científica sobre la salud de las poblaciones quilombolas para el análisis bibliométrico, entre 2008 y 2024, resultó en 216 artículos publicados en 102 revistas diferentes.

Se identificó una producción discreta hasta 2012. Sin embargo, a partir de 2013, se observó una tendencia ascendente constante, alcanzando un máximo de 35 publicaciones en 2021. En 2024, se registraron 22 publicaciones. Esta progresión representó una tasa de crecimiento anual del 21,3 % (Figura 1).



Gris claro = Total de citas. Gris oscuro = Número de publicaciones.

Figura 1: Número de publicaciones y citaciones totales de las revistas que más publicaron sobre la salud de las poblaciones quilombolas (2008-2024). Recife, PE, Brasil, 2025.

La producción se concentró en instituciones públicas brasileñas. Las universidades con mayor número de publicaciones fueron: *Universidade Federal da Bahia* (UFBA) (n=67), *Universidade Federal do Maranhão* (UFMA) (n=61) y *Universidade Federal de Alagoas* (UFAL) (n=48). Entre las diez primeras, también se destacaron la *Universidade Federal do Pará* (UFPA) (n=43), la *Universidade Federal de Minas Gerais* (UFMG) (n=31), la *Universidade Federal do Rio Grande do Sul* (UFRGS) (n=29), la *Universidade Federal de Goiás* (UFG) (n=26), la *Universidade Estadual de Montes Claros* (UNIMONTES) (n=26) y la *Universidade de São Paulo* (USP) (n=20). A partir de 2013, se observó un aumento en el número de publicaciones asociadas a

estas instituciones. También se observaron colaboraciones internacionales entre investigadores brasileños e instituciones de países como Estados Unidos, Canadá, Argentina, Portugal y Alemania.

El análisis de las revistas que publicaron sobre la salud de las poblaciones quilombolas reveló una regularidad a lo largo del período de estudio. Se destacaron las revistas *Ciência & Saúde Coletiva* (n=32), *Cadernos de Saúde Pública* (n=14), *Saúde e Sociedade* (n=12), *Revista Brasileira de Enfermagem* (n=8), *Epidemiologia e Serviços de Saúde* (n=5) y *Revista de Saúde Pública* (n=5). Estas publicaciones concentraron el 35,23% de los artículos identificados sobre el tema durante el período. En cuanto al impacto, *Ciência & Saúde Coletiva* lideró con 119 citaciones, seguida de *Cadernos de Saúde Pública* (102) y *Saúde e Sociedade* (47) (Figura 1). También se incluyeron revistas internacionales como *Public Health Nutrition*, *BMC Women's Health* y *Frontiers in Public Health*. Las revistas de salud también publicaron sobre el tema, pero con menor impacto en términos de volumen.

El análisis de las tendencias temporales de las palabras clave relacionadas con la salud de las poblaciones quilombolas se basó en la frecuencia de aparición de los términos a lo largo del período de estudio (Figura 2).

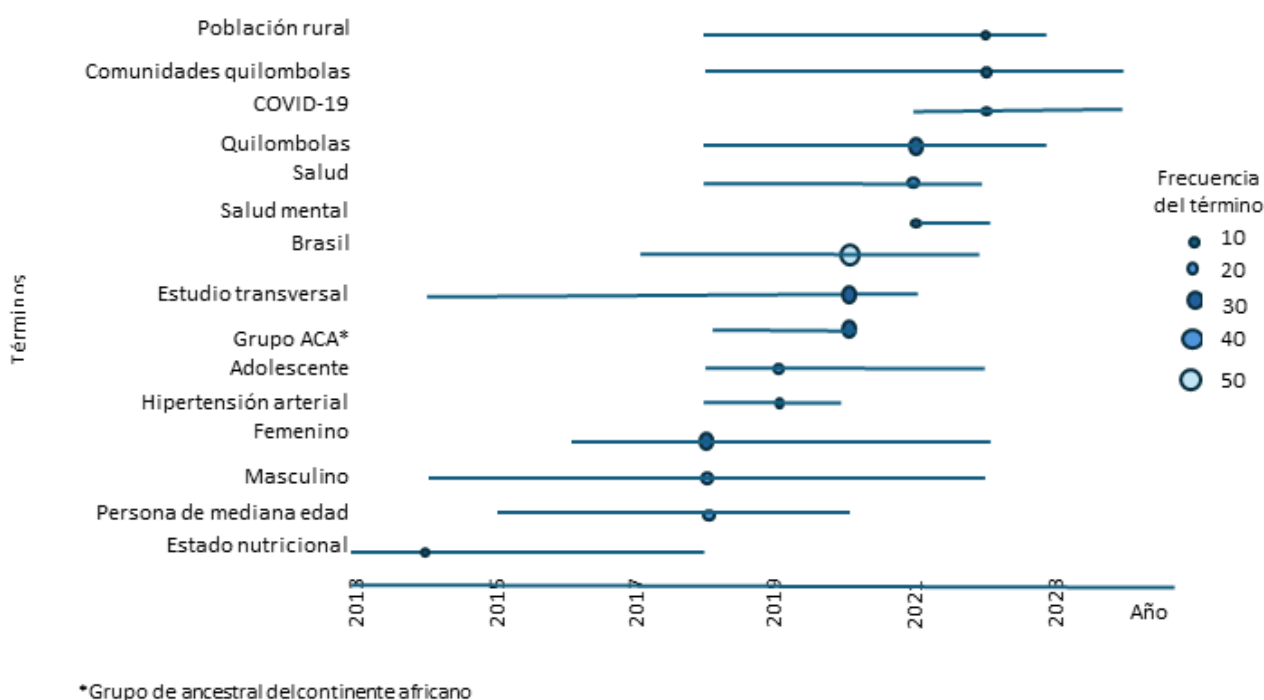


Figura 2: Tendencias temporales de las principales palabras clave relacionadas con la salud de las poblaciones quilombolas (2008-2024). Recife, PE, Brasil, 2025.

Las palabras clave más frecuentes fueron Brasil (n=51), estudios transversales (n=33), quilombolas (n=33), grupos con ancestros del continente africano (n=32) y mujeres (n=31). Temas como personas de mediana edad (n=21) y estado nutricional (n=8) se exploraron más en el pasado, pero aparecieron con menos frecuencia en investigaciones recientes. A partir de 2021, se observó una mayor frecuencia de los términos COVID-19 (n=10) y salud mental (n=9). También se observa que los términos quilombolas y comunidades quilombolas (n=13) se utilizaron con mayor frecuencia a partir de 2018.

Se identificó una red de conexiones entre las palabras clave, con variaciones a lo largo de los períodos analizados. Se observó una evolución temática que comenzó desde aspectos demográficos y culturales hasta temas más integrales, como el acceso a los servicios de salud, la salud pública, la etnicidad y la salud (Figura 3).

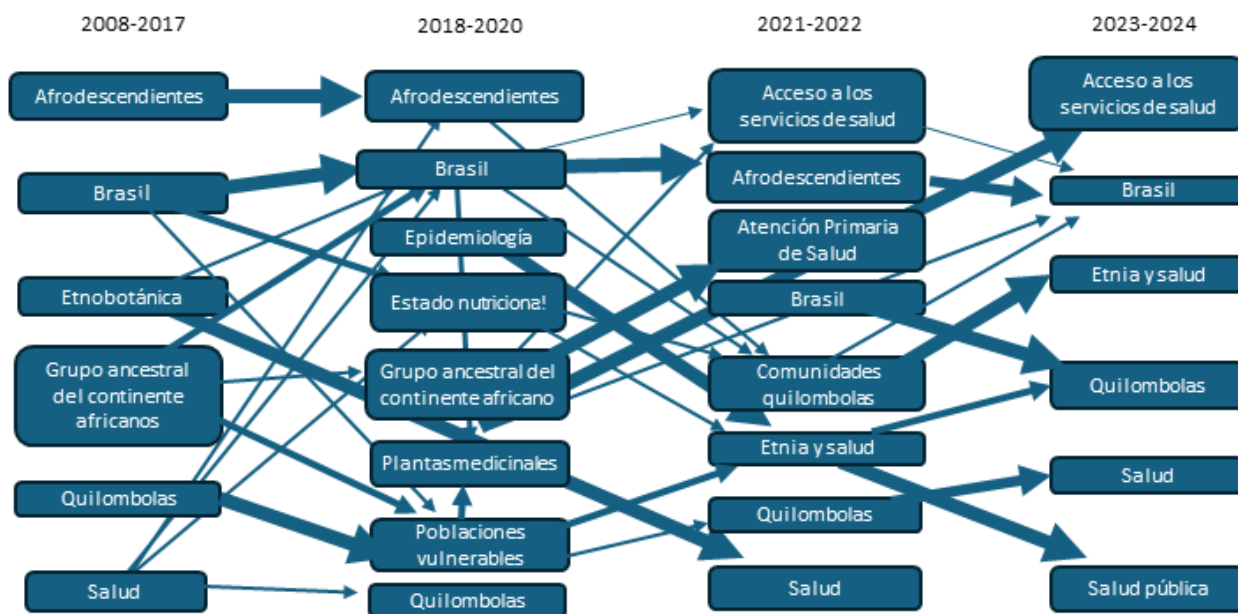


Figura 3: Evolución temática, transformaciones y conexiones de palabras clave relacionadas con la salud de las poblaciones quilombolas (2008-2024). Recife, PE, Brasil, 2025.

El término “Brasil” se mantuvo como el más interconectado durante el período analizado (2008-2024), conectado con varios otros. “Quilombolas” y “salud” fueron palabras constantemente asociadas entre sí. Entre 2008 y 2017, términos como “grupo con ancestros del continente africano” y “afrodescendientes” se usaron ampliamente, pero perdieron prominencia en conexiones más recientes, especialmente a partir de 2018. El término “etnobotánica”, inicialmente presente, fue reemplazado por “plantas medicinales” en el segundo intervalo de tiempo. Entre 2018 y 2020, se observó una diversificación temática, con la aparición de nuevos términos como epidemiología, estado nutricional y poblaciones vulnerables. En 2021 y 2022, los estudios comenzaron a abordar temas relacionados con el acceso a los servicios de salud, la atención primaria de salud, y etnia y salud. Entre 2023 y 2024, se destacaron términos más abarcadores, como “salud pública” y “salud”, este último presente prácticamente en todo el periodo analizado, además de “etnia y salud” y “acceso a servicios de salud”, que continuaron siendo ampliamente utilizados en estudios más contemporáneos (Figura 3).

DISCUSIÓN

La salud de las poblaciones quilombolas está determinada por una compleja interacción entre factores geográficos (aislamiento territorial), sociales (bajos ingresos) y culturales (prácticas tradicionales), que limitan el acceso a una atención integral¹. El análisis bibliométrico, basado en métodos cuantitativos⁷⁻¹⁰, permitió cuantificar y caracterizar la producción científica sobre el tema, identificar las principales revistas, la colaboración entre países, las instituciones más productivas, los patrones temáticos, las brechas de conocimiento y las áreas emergentes de investigación. Hasta la fecha, no se han encontrado registros de estudios bibliométricos específicos sobre la salud quilombola, lo que confiere originalidad a este enfoque metodológico y destaca su potencial para orientar las agendas prioritarias de investigación y las políticas públicas.

El creciente interés académico en la salud quilombola, evidenciado por el aumento de la producción científica entre 2008 y 2024, puede estar relacionado con recomendaciones presentes en políticas públicas dirigidas a esta población, como el *Programa Brasil Quilombola* (PBQ), creado en 2003, y su más reciente expansión en el *Programa Aquilomba Brasil*, establecido en 2023¹³⁻¹⁵. La Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra (PNSIPN), de 2009, refuerza la necesidad de abordar las desigualdades históricas y promover la investigación sobre racismo y salud, incluidas las comunidades quilombolas¹⁵⁻¹⁷, con el fin de contribuir a la comprensión de los determinantes sociales que afectan a estas comunidades. A pesar de estos esfuerzos, estas políticas aún enfrentan obstáculos en términos de financiamiento, continuidad e integración efectiva con la atención primaria, lo que limita su impacto.

Una revisión integradora identificó un aumento en las publicaciones sobre la salud quilombola a partir de 2010, con destacados en los años 2013 y 2014¹⁷. Este crecimiento es corroborado por una revisión de alcance más amplia y un análisis bibliométrico, que mapeó la producción científica brasileña sobre la salud de la población negra entre 1969 y 2022 e identificó 54 estudios específicamente enfocados en las comunidades quilombolas durante este período¹⁸. A pesar de este progreso, las desigualdades históricas y la fragilidad de las políticas públicas aún impactan a estas poblaciones, lo que refuerza la necesidad

de acciones que promuevan la equidad en salud¹⁹. Estos hallazgos consolidan la salud quilombola como un campo emergente y estratégico, pero que aún no se ha explorado lo suficiente para respaldar políticas públicas culturalmente sensibles y socialmente justas.

El crecimiento en el número de publicaciones también puede estar relacionado con la expansión de las universidades federales y el fortalecimiento de la investigación, impulsado por programas como REUNI (Programa de Apoyo a los Planes de Reestructuración y Expansión de las Universidades Federales). Este programa promovió el crecimiento de las universidades, expandió las matrículas y los cursos en el campo de la salud en Brasil²⁰. La expansión y el enfoque en la función social de estas instituciones pueden haber contribuido a la intensificación de la investigación dirigida a promover la equidad en salud^{6,21,22}. En este contexto, el papel de las universidades públicas en la producción científica sobre la salud quilombola es central, no solo para la generación de conocimiento, sino también para la reducción de las desigualdades y la promoción de la justicia social.

La colaboración internacional, especialmente con Estados Unidos, Canadá, Argentina, Portugal y Alemania, amplía las posibilidades de intercambio y adopción de prácticas innovadoras, pero aún es limitada. Este escenario refleja tanto la relevancia global de la agenda como la dependencia de Brasil de las redes de apoyo externas, especialmente dadas las dificultades de financiamiento y la inestabilidad de las políticas de ciencia y tecnología. La diplomacia sanitaria y la cooperación Sur-Sur desempeñan un papel importante en este contexto, ya que fortalecen las capacidades nacionales en ciencia, tecnología e innovación, además de impulsar la producción de conocimiento y la publicación de investigaciones de alto impacto²²⁻²⁵.

Las publicaciones se centran en revistas especializadas relevantes para la salud pública y la enfermería, como *Ciência & Saúde Coletiva*, *Cadernos de Saúde Pública*, *Saúde e Sociedade* y *Revista Brasileira de Enfermagem*, todas con reconocido impacto en el campo. Una revisión rápida de alcance sobre la salud de la población negra, que incluye comunidades quilombolas, identificó un predominio de enfoques epidemiológicos y temas relacionados con las condiciones de salud y enfermedad, además de destacar las limitaciones en la indexación de descriptores y la necesidad de investigación que respalde las políticas públicas y aborde las desigualdades raciales¹⁸. El acceso restringido a los servicios de salud y la alta prevalencia de enfermedades crónicas constituyen vulnerabilidades significativas¹⁷, lo que refuerza la urgencia de expandir la producción científica en consonancia con la PNSIPN y la Agenda Nacional de Prioridades para la Investigación en Salud^{16,26}.

Herramientas analíticas, como gráficos de tendencias y mapas temáticos, han demostrado ser particularmente relevantes para los análisis bibliométricos en el campo de la salud quilombola. El gráfico de tendencias permite visualizar la frecuencia y relevancia de los temas a lo largo del tiempo, identificando temas emergentes, consolidados o en declive. Por su parte, los mapas de evolución temática resaltan las conexiones conceptuales entre términos, rastrean la dinámica de los clústeres y categorizan los temas por período, además de revelar patrones e indicar posibles direcciones futuras para la investigación. En el caso de las comunidades quilombolas, estos recursos contribuyen a comprender cómo las prioridades científicas y las demandas sociales se han transformado con el tiempo en respuesta a los contextos históricos, políticos y sanitarios.

El análisis de palabras clave reveló que el término “Brasil” es el más recurrente, lo que indica su centralidad en la producción científica sobre la salud de los quilombolas. Este énfasis refleja la importancia del contexto nacional en las discusiones sobre las desigualdades en salud y las especificidades de la población negra, posiblemente influenciado por las políticas públicas orientadas a la equidad racial que, en las últimas décadas, han buscado abordar las desigualdades estructurales⁸. A pesar de esto, el acceso a los servicios de salud para las comunidades quilombolas sigue siendo limitado debido a factores socioeconómicos y geográficos²⁹. Los bajos niveles de educación y la vulnerabilidad económica se encuentran entre los principales determinantes asociados con la alta prevalencia de enfermedades crónicas e infecciosas y configuran una transición epidemiológica inconclusa marcada por desigualdades persistentes¹⁹.

La recurrencia de la palabra clave “estudios transversales” indica una tendencia metodológica relevante en la investigación sobre la salud de los quilombolas. Este diseño se ha utilizado ampliamente para estimar prevalencias, identificar determinantes sociales y describir características poblacionales³⁰. Algunos ejemplos incluyen investigaciones sobre la calidad de la atención primaria basadas en informes de cuidadores en comunidades quilombolas³¹, así como estudios que midieron la falta de acceso a la salud y factores asociados en una muestra de más de 91.000 personas quilombolas²⁹. Estos hallazgos demuestran la utilidad de los estudios transversales, pero también refuerzan la necesidad de diversificación metodológica para captar la complejidad social y cultural de estas poblaciones.

El término “quilombolas” es específico del contexto histórico brasileño y, a diferencia de otros países, designa a estas comunidades de una manera única³². Con el tiempo, se ha resignificado y ha llegado a representar no solo una identidad histórica, sino también un concepto político y educativo. Esta transformación refleja el reconocimiento oficial de las comunidades quilombolas como sujetos de derechos específicos en Brasil, lo que ha impulsado la producción académica sobre el tema³³. Esta resignificación repercute en los estudios de salud, ya que la identidad quilombola está intrínsecamente asociada a las condiciones sociales, territoriales y sanitarias que caracterizan a estas poblaciones.

La aparición del término “plantas medicinales” a partir de 2018, tras un período de predominio de la “etnobotánica” (2008-2017), indica un cambio en el enfoque de la investigación, con mayor énfasis en el uso terapéutico de los conocimientos

tradicionales. Esta dirección se ejemplifica con la documentación de 30 especies de plantas utilizadas en el tratamiento de enfermedades crónicas e inflamatorias, destacando el uso de hojas e infusiones³⁴. Así, se observa una transición desde enfoques descriptivos a investigaciones centradas en la integración entre el conocimiento tradicional y las políticas del Sistema Único de Salud, valorando prácticas terapéuticas culturalmente apropiadas y susceptibles de validación científica³⁵.

La presencia de los términos “COVID-19” y “salud mental” en estudios recientes destaca la incorporación progresiva de estos temas en la investigación sobre las comunidades quilombolas, especialmente desde 2021. El período pospandémico mostró una alta prevalencia de trastornos mentales, como ansiedad y depresión, en estas comunidades³⁶. Factores como el aislamiento social, el miedo a la muerte y el acceso precario a los servicios de salud contribuyeron al empeoramiento de estas condiciones³⁷. Estos resultados refuerzan la necesidad de enfoques interdisciplinarios centrados en las inequidades en salud mental, exacerbadas por las desigualdades históricas que afectan a las poblaciones vulnerables.

Los términos “estado nutricional”, “inseguridad alimentaria” e “hipertensión” fueron recurrentes en estudios sobre la salud de los quilombolas y revelan el vínculo entre los problemas de salud y los determinantes sociales en un contexto de vulnerabilidad. La hipertensión, con una prevalencia promedio del 32,1% en estas comunidades, supera el promedio nacional del 23,9%, posiblemente asociada a la ascendencia africana, la transición epidemiológica y factores socioeconómicos³⁸. En una encuesta a 2.485 familias, el 67,6% presentó inseguridad alimentaria, especialmente aquellas con bajos niveles de educación, vivienda precaria y acceso limitado a agua potable³⁹. Estos hallazgos refuerzan la urgencia de estrategias interdisciplinarias centradas en los determinantes estructurales de la salud, con énfasis en la reducción de las desigualdades que afectan desproporcionadamente a estas poblaciones^{1,5}.

Entre 2023 y 2024, se produjo una expansión temática de la investigación sobre las poblaciones quilombolas, con mayor énfasis en la salud pública, la etnicidad y los determinantes sociales de la salud. El término “quilombolas” se mantuvo como una palabra clave recurrente, lo que refleja el creciente interés de la comunidad científica en las desigualdades históricas y las demandas específicas de estas comunidades. Aun así, temas como la salud sexual y reproductiva, las enfermedades infecciosas, la atención prenatal y las enfermedades infantiles prevalentes siguen sin explorarse, lo que evidencia las oportunidades para diversificar la agenda de investigación.

La PNSIPN sigue siendo una directriz estructurante que fomenta la investigación sobre los contextos socioeconómicos que impactan la salud de la población negra, incluidas las comunidades quilombolas. El crecimiento de la producción científica sobre la salud quilombola puede interpretarse como un reflejo del reconocimiento de la relevancia del tema en el campo de la salud pública, pero también como resultado de las políticas dirigidas a esta población¹⁶. La literatura ha explorado diversos temas, como las enfermedades cardiovasculares, el VIH/SIDA, la salud bucodental, la salud de la mujer y la anemia de células falciformes, lo que refuerza la necesidad de ampliar la agenda de investigación para abarcar otras dimensiones escasamente investigadas¹⁸.

A pesar de los avances, persisten importantes lagunas en la producción científica sobre la salud de los quilombolas, en particular en lo que respecta a los determinantes sociales específicos, las prácticas tradicionales de cuidado y la evaluación de políticas públicas adecuadas a la realidad cultural y territorial de estas comunidades⁴⁰. Barreras estructurales, como la inseguridad territorial² y el acceso precario a los servicios básicos¹⁷, siguen limitando la promoción de la salud integral. Por lo tanto, la investigación futura debe priorizar enfoques interdisciplinarios que articulen políticas de salud, territorio, cultura y reconocimiento, valorando los conocimientos tradicionales y promoviendo estrategias de equidad.

Aunque la creciente producción científica sobre la salud de los quilombolas represente un avance significativo, persisten importantes brechas, en particular en el abordaje de los factores estructurales que determinan la salud, la valoración de las prácticas tradicionales de cuidado y la evaluación de la efectividad de las políticas públicas, incluida la PNSIPN. El conocimiento que se genera debe respaldar políticas públicas más integrales, equitativas y culturalmente sensibles, capaces de abordar las especificidades de estas comunidades y garantizar el derecho constitucional a la salud. Para impulsar esta agenda es necesario promover investigaciones interdisciplinarias que amplíen la comprensión de los determinantes estructurales, validen prácticas culturalmente apropiadas y fortalezcan las estrategias de equidad y justicia social.

Limitaciones del estudio

Más allá de las contribuciones, es fundamental reconocer las limitaciones de este estudio, ya que se trata de un análisis cuantitativo basado en datos secundarios. La ausencia de datos primarios y la complejidad de las interacciones socioculturales y los determinantes sociales de la salud, que no se reflejan plenamente en los análisis secundarios, indican la urgencia de realizar estudios cualitativos y comunitarios.

Las investigaciones futuras deberían profundizar en las especificidades culturales y sociales de las comunidades quilombolas, examinar con mayor precisión los condicionantes sociales que inciden en su salud y calidad de vida, y evaluar la eficacia de las políticas de salud pública para estas poblaciones. Estas investigaciones, centradas en las perspectivas y necesidades de las comunidades quilombolas, serán cruciales para el avance del conocimiento científico en Enfermería, al permitir el desarrollo de intervenciones más sensibles a las diferencias culturales y eficaces.

CONCLUSIÓN

Este análisis bibliométrico demostró que los estudios sobre la salud de las poblaciones quilombolas mostraron un crecimiento a partir de 2013. Las universidades que más se destacaron en cuanto al número de publicaciones fueron: *Universidade Federal da Bahia* (UFBA) y *Universidade Federal do Maranhão* (UFMA). Se identificaron colaboraciones internacionales con instituciones de países como Estados Unidos, Canadá, Argentina, Portugal y Alemania. Revistas de renombre concentraron las publicaciones, centrándose en enfoques cuantitativos y temas como las enfermedades crónicas, especialmente la hipertensión, como lo demuestra la recurrencia de estos términos entre las palabras clave de los artículos analizados.

Se recomienda adoptar enfoques metodológicos que integren datos cuantitativos y cualitativos para lograr una comprensión más integral y contextualizada. Esta integración es esencial para conectar el conocimiento científico con los conocimientos y prácticas tradicionales de estas comunidades.

Las brechas de conocimiento y la vulnerabilidad sociosanitaria de la población quilombola otorgan a la enfermería un rol estratégico. Los enfermeros, por su labor en Atención Primaria de Salud, son personal idóneo para liderar la investigación comunitaria y desarrollar intervenciones culturalmente sensibles, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios.

Al proporcionar un panorama consolidado de la producción científica en el área, este estudio contribuye al avance del conocimiento sobre la salud de las poblaciones quilombolas y ofrece un apoyo relevante a investigadores, profesionales de la salud y formuladores de políticas públicas. Las perspectivas de investigación futuras deben priorizar el estudio de temas aún poco explorados, como la salud sexual y reproductiva en adolescentes, las enfermedades prevalentes en la infancia y, sobre todo, la evaluación de la efectividad de las políticas públicas, incluyendo la PNSIPN (Política Nacional para la Salud Integral de la Población Quilombola), mediante métodos participativos.

REFERENCIAS

1. Amador EO, Pinheiro PNQ, Silva PA, Sandim DB, Dias EGR, Lima LNGC, et al. Social determinants in health as an impact factor in health care for quilombola populations: a systematic review. *Rev Eletr Acervo Saude*. 2024 [cited 2025 Mar 11]; 24(4):e14922. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e14922.2024>.
2. Ferreira CEV, Binkowski P. The regularization of quilombola communities' territories in the area of influence of the São Francisco river transposition. *Desenvolv Meio Ambient*. 2023 [cited 2025 Feb 26]; 61:e79559. DOI: <https://doi.org/10.5380/dma.v61i0.79559>.
3. Alves HJ, Soares MRP, Costa RRS, Santos LA. Family health, quilombola territories and the defense of life. *Trab Educ Saúde*. 2023 [cited 2025 Feb 29]; 21:e02209219EN. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2209EN>.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Primeiro senso quilombola: o Brasil Quilombola. Brasília (DF): IBGE; 2022 [cited 2025 Apr 2]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/brasil-quilombola/>.
5. Carvalho CPPXD, Terra LF, Souza BDB. The State and the health of vulnerable populations: integrative review on access policies. *Cuad Educ Desarro*. 2024 [cited 2025 Feb 26]; 16(13):e6955. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n13-082>.
6. Lessa LR, Rizzo TP, Fonseca AB. Iniciação científica e o enfrentamento das desigualdades na ciência e na saúde. *Rev Transmutare*. 2024 [cited 2025 Mar 20]; 9:e17370. Available from: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rtr/article/view/17370>.
7. Camargo LS, Barbosa RR. Bibliometrics, scientometrics and a possible way for the construction of indicators and maps of scientific production. *Ponto de acesso*. 2019 [cited 2025 Feb 16]; 12(3):109-25. DOI: <https://doi.org/10.9771/rpa.v12i3.28408>.
8. Parra MR, Coutinho RX, Pessano EFC. A brief look for scientometrics: origin, evolution, trends and contribution for to science teaching. *Contexto Educ*. 2019 [cited 2025 Feb 14]; 34(107):126-41. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2019.107.126-141>.
9. Spinak E. Scientometric indicators. *Cienc Inf*. 1998 [cited 2025 Feb 16]; 27(2):133-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-19651998000200006>.
10. Aria M, Cuccurullo C. Bibliometrix: an R-tool for comprehensive science mapping analysis. *J Informetr*. 2017 [cited 2025 Feb 16]; 11(4):959-75. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>.
11. Michán L, Muñoz-Velasco I. Scientometrics for the medical sciences: definitions, applications and perspectives. *Investig Educ Med*. 2013 [cited 2025 Feb 14]; 2(6):100-6. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72694-2](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72694-2).
12. Öztürk O, Kocaman R, Kanbach DK. How to design bibliometric research: an overview and a framework proposal. *Rev Manag Sci*. 2024 [cited 2025 Feb 18]; 18(11):3333-61. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11846-024-00738-0>.
13. Ministério da Igualdade Racial (BR). Aquilomba Brasil. Brasília (DF): Ministério da Igualdade Racial; 2023 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.gov.br/igualdaderacial/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas-1/aquilomba-brasil>.
14. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (BR). Programa Brasil Quilombola. Brasília (DF): SEPPIR; 2004 [cited 2025 Feb 20]. Available from: https://www.dhnet.org.br/dados/pp/a_pdfdht/plano_br_quilombola_2004.pdf.
15. Silva ARF. Public policies for maroons communities: a building in fight. *Rev Polit Trab*. 2018 [cited 2025 Feb 13]; 1(48):115-30. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1517-5901.2018v1n48.27650>.
16. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política do SUS. 3ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [cited 2025 Mar 20]. 56 p. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-negra/politica_nacional_saude_populacao_negra_3d.pdf.
17. Cardoso CS, Melo LO, Freitas DA. Health conditions in quilombola communities. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2018 [cited 2025 Mar 11]; 12(4):1037-45. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110258p1037-1045-2018>.

18. Batista LE, Santos MPA, Cruz MM, Silva A, Passos SC, Ribeiro EE, et al. Brazilian scientific production on the health of the black population: a rapid scoping review. *Ciênc. Saúde Colet.* 2022 [cited 2025 Mar 11]; 27:3849-60. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022710.07782022>.
19. Aquino LS, Costa JF, Paula MS, Pinto AEF, Quaresma TC, Oliveira SMS, et al. Social determinants of health in quilombola communities in the Amazon: an analysis of association measures. *Cuad Educ Desarro.* 2024 [cited 2025 Mar 17]; 16(7):e4793. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n7-059>.
20. Lamers JMDS, Luce MB. Effects of the federal universities expansion policy on health education. *Saberes Plurais Educ Saúde.* 2023 [cited 2025 Feb 20]; 6(2). DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v6i2.126828>.
21. Oliveira NFC, Santos MRS. The institutional evaluation of extension in federal universities. *Rev Electron Educ.* 2024 [cited 2025 Apr 7]; 18(1):e6371107. DOI: <https://doi.org/10.14244/198271996371>.
22. Buss PM. Brazilian international cooperation in health in the era of SUS. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018 [cited 2025 Mar 20]; 23(6):2003-14. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05172018>.
23. McManus C, Baeta Neves AA, Maranhão AQ, Souza Filho AG, Santana JM. International collaboration in Brazilian science: financing and impact. *Scientometrics.* 2020 [cited 2025 Mar 14]; 125(3):2745-72. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11192-020-03728-7>.
24. Vanz SAD, Docampo D. The influence of international scientific collaboration with English-speaking countries on the research performance of Brazilian Academic Institutions. *J Scientometr Res.* 2022 [cited 2025 Mar 29]; 11(3):358-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.5530/jscires.11.3.39>.
25. Schleicher A, Barros-Platiau AF. The South-South dimension in international research collaboration. *An Acad Bras Cienc.* 2024 [cited 2025 Apr 2]; 96(2):e20230942. DOI: <https://doi.org/10.1590/0001-3765202420230942>.
26. Ministério da Saúde (BR). Agenda de prioridades de pesquisa do Ministério da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [cited 2025 May 30]. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf.
27. Zhao L, Zhao Y, Du J, Desloge A, Hu Z, Cao G. Mapping the research on health policy and services in the last decade (2009–2018): a bibliometric analysis. *Front Public Health.* 2022 [cited 2025 May 29]; 10:773668. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.773668>.
28. Oliveira LGF, Magalhães M. Path of implementation of the National Policy for Comprehensive Healthcare of the Black Population in Brazil. *Rev Bras Estud Popul.* 2022 [cited 2025 Apr 7]; 39:e0214. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/p9Z9c4pJnPHpj35TVxSBMZz/>.
29. Mota AN, Maciel ES, Quaresma FRP, Araújo FA, Junior HM, Fonseca FLA, et al. A look at vulnerability: analysis of the lack of access to health services by “quilombolas” in Brazil. *J Hum Growth Dev.* 2021 [cited 2025 Apr 8]; 31(2):302-9. DOI: <https://doi.org/10.36311/jhgd.v31.11404>.
30. Wang X, Cheng Z. Cross-sectional studies: strengths, weaknesses, and recommendations. *Chest.* 2020 [cited 2025 Apr 2]; 158(1S):S65-71. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>.
31. Quaresma FRP, Maciel ES, Barasuol AM, Pontes-Silva A, Fonseca FLA, Adami F. Quality of primary health care for quilombolas’ Afro-descendant in Brazil: a cross-sectional study. *Rev Assoc Med Bras.* 2022 [cited 2025 Apr 7]; 68:482-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210994>.
32. Ramalho CC. Quilombo is our place: quilombola (re)existence in Brazil. *Em Pauta.* 2024 [cited 2025 Apr 10]; 22(55):117-32. DOI: <https://doi.org/10.12957/rep.2024.79900>.
33. Soares AJG, Maroun K, Soares DG. Constructing the difference: Quilombola school education and the social sciences. *Cad Pesqui.* 2024 [cited 2025 Apr 7]; 54:e11128. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980531411128>.
34. Magalhães PKA, Araújo EN, Santos AM, Vanderlei MB, Souza CCL, Correia MS, et al. Ethnobotanical and ethnopharmacological study of medicinal plants used by a traditional community in Brazil’s northeastern. *Braz J Biol.* 2021 [cited 2025 Apr 7]; 82:e237642. DOI: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.237642>.
35. Ramos LFS, Sousa AG, Siqueira Amorim R, Araújo Roque A, Carvalho ILD, Carvalho ALV, et al. Ethnobotanical surveys of plants used by quilombola communities in Brazil: a scoping review. *Life (Basel).* 2024 [cited 2025 Apr 5]; 14(10):1215. DOI: <https://doi.org/10.3390/life14101215>.
36. Lopes GLP, Costa SM, Paula MS, Quaresma TC, Oliveira SMS, Fernandes FP, et al. Exploring mental health in quilombola communities of the Amazon: a quantitative and observational perspective post-COVID-19. *Interfaces Cient Saúde Ambient.* 2024 [cited 2025 Apr 7]; 9(3):879-92. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3798.2024v9n3p879-892>.
37. Madureira KG, Barsaglini R. The Mata Cavalo/Brazil quilombo and the COVID-19 syndemic: racism and the right to (r)exist in question. *Ciênc. Saúde Colet.* 2024 [cited 2025 Apr 7]; 29:e08322023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.08322023EN>.
38. Borges VM, Kimura L. Overview of arterial hypertension in quilombos in Brazil: a narrative review. *Physis.* 2023 [cited 2025 Apr 7]; 33:e33050. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333050>.
39. Duarte LEC, Santos TR, Santos EA, Silva-Ferreira H. Prevalence and factors associated with food insecurity in quilombola families from Alagoas, Brazil. *Rev Nutr.* 2024 [cited 2025 Apr 7]; 37:e230111. DOI: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202437e230111>.
40. Feitosa FRS, Castilho CJM, Lacerda RS. Quilombola communities and public policies: invisibility or inclusion? *Rev Equador.* 2021 [cited 2025 Apr 7]; 10(3):45-60. DOI: <https://doi.org/10.26694/equador.v10i3.12633>.

Contribuciones de los autores

Concepción, D.L.S. y T.G.G.; metodología, D.L.S. y T.G.G.; análisis formal, D.L.S. y T.G.G.; investigación, D.L.S. y T.G.G.; curación de datos, D.L.S. y T.G.G.; redacción, D.L.S. y T.G.G. y VPS; revisión y edición, D.L.S., T.G.G., G.G.M.S., L.M.P. y VPS; visualización, G.G.M.S. y L.M.P.; supervisión, T.G.G.; administración del proyecto, D.L.S. y T.G.G. Todos los autores leyeron y aceptaron la versión publicada del manuscrito.



Artículo de Investigación
Artigo de Pesquisa
Research Article

Soares DL, Guedes TG, Moura Sá GG, Pascoal LM, Souza VP
Salud de las poblaciones quilombolas: estudio bibliométrico

DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2025.92123>

Uso de herramientas de inteligencia artificial

Los autores declaran que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en la composición del manuscrito “*Salud de las poblaciones quilombolas: estudio bibliométrico en el contexto brasileño*”.