

Desafíos para garantizar el acceso a la atención médica para las poblaciones vulnerables

El Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil, con todos sus logros y limitaciones, sigue siendo el principal instrumento para la realización del derecho a la atención médica universal. Sin embargo, los determinantes sociales de la salud imponen desafíos adicionales y exigen respuestas innovadoras, basadas en la evidencia, la ética y el compromiso democrático. Con este espíritu se realizó la investigación que se presenta aquí, interactuando directamente con las prácticas cotidianas de atención, gestión, docencia e investigación.

La salud de las poblaciones vulnerables en Brasil es un problema complejo y multidimensional que implica desigualdades sociales, económicas, étnico-raciales, territoriales, de género y de acceso a los servicios públicos. Estas poblaciones enfrentan mayores riesgos de enfermedad, menor acceso a la prevención y el tratamiento, y sufren una marginación histórica. Por lo tanto, el SUS enfrenta el desafío constante de garantizar un acceso universal, equitativo y de calidad a la atención médica para estas poblaciones, en medio de las crisis agudas y crónicas que el sistema de salud pública debe afrontar con resiliencia¹⁻³.

Los artículos seleccionados para esta edición temática abordan temas diversos, que van desde el uso del preservativo entre ancianos y su asociación con características socioeconómicas, hasta proyectos de ley relacionados al uso terapéutico de *Cannabis Sativa*, prácticas de poblaciones tradicionales en territorios atendidos por equipos de salud familiar, barreras a la participación en programas públicos de actividad física, autopercepción de discriminación en los servicios de salud, violencia, racismo y otros. Finalmente, esta edición concluye con un artículo sobre la evaluación de la resiliencia del SUS, que involucra la capacidad del SUS para enfrentar tanto crisis agudas, como pandemias y desastres, como crisis crónicas como falta de financiamiento, fuerza de trabajo inadecuada y sistemas de información ineficaces, que impactan enormemente la salud de la población en su conjunto, pero especialmente de las poblaciones vulnerables⁴.

Los artículos que se presentan aquí no solo resaltan la persistencia de las barreras que enfrentan los grupos excluidos, sino que también revelan experiencias, estrategias y posibles caminos para abordar estos desafíos. Es evidente que garantizar el derecho a la salud, especialmente para las poblaciones expuestas a la invisibilidad social, la discriminación histórica y múltiples formas de violencia, requiere esfuerzos continuos para reconocer las diferencias y formular políticas públicas basadas en la equidad.

Alessandro Jatobá <https://orcid.org/0000-0002-7059-6546>¹; Paulo Victor Rodrigues de Carvalho <https://orcid.org/0000-0002-9276-8193>¹; Nilson do Rosário Costa <https://orcid.org/0000-0002-8360-4832>¹; Paula de Castro Nunes <https://orcid.org/0000-0002-9117-9805>²

¹ Centro de Estudos Estratégicos Antônio Ivo de Carvalho, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro RJ Brasil.

² Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal Fluminense. Niterói RJ Brasil.

Referencias

1. Jatobá A, Castro-Nunes P, Carvalho PVR. On the epistemology of resilience in public health: a novel perspective in a changing world. *Front Health Serv* 2025; 4:1453006.
2. Jatobá A. Resilience in public health: What is and what should never be. *Health Policy Technol* 2025; 14(1):100974.
3. Castro-Nunes P, Palmieri P, Simões PP, Carvalho PVR, Jatobá A. Leveraging machine learning on the role of hospitalizations in the dynamics of dengue spread in Brazil: an ecological study of health systems resilience. *Lancet Reg Health Am* 2025; 44:101042.
4. Jatobá A, Carvalho PVR. The resilience of the Brazilian Unified Health System is not (only) in responding to disasters. *Rev Saude Publica* 2024; 58:22.

Artículo presentado en 10/11/2025
Aprobado en 12/11/2025