



Toolkit:

Equidad en Salud

Documento 4: Instrucciones para llevar a cabo una evaluación de materiales educativos, bajo el lente de equidad y competencia cultural

DEPARTAMENTO DE
SALUD



Carlos Mellado López, MD
Secretario del Departamento de Salud

Pierina Ortiz Cortés, Esq, LL.M
Secretaria Auxiliar de Planificación y Desarrollo

Siomara Pérez-Quintana, DrPH, MPH
Directora - PES

Mariane Alvarado López, MPHE, CHES, CGG
Facilitadora en Equidad en Salud

Melisa Ramos Sepúlveda, MPHE
Facilitadora en Equidad en Salud

Lyanne Sandoval González, PhD
Facilitadora en Equidad en Salud

Carlos Feliciano Collazo, MA
Facilitador en Equidad en Salud

Stephanie Lugo García, MS
Facilitadora en Equidad en Salud

Germán González Bermúdez, MHSN
Facilitador en Equidad en Salud

Edith Avilés Pérez, MSW
Facilitadora en Equidad en Salud

Christian Rivera Cátala, MPH
Epidemiólogo - PES

Yaquelin Codias González, RN, BSN
Facilitadora Educativa - PES

Ibis Montalvo Félix, Ed.D, MPHE
Gerente de Proyecto - PES

Vilmary Camacho, MS
Evaluadora - PES

José F. Sánchez Lozada
Artista Gráfico - PES

Políticas para uso y reproducción: Bajo los términos de esta licencia usted puede copiar, redistribuir y adaptar el presente trabajo para propósitos no comerciales, siempre que el documento sea citado adecuadamente a tenor con la referencia aquí presentada. Ninguna modalidad de este trabajo debe sugerir de manera alguna que el Departamento de Salud de Puerto Rico endosa a organizaciones específicas, productos o servicios. Se prohíbe la utilización del logo del Departamento de Salud. Si adapta este trabajo, deberá licenciar su producto bajo el mismo tipo, acceso o, en su lugar, alguno equivalente. Si usted crea alguna traducción de este trabajo, deberá incluir la siguiente nota junto a la citación sugerida: “Esta traducción no fue creada por el Departamento de Salud de Puerto Rico (DSPR). El DSPR no se responsabiliza por el contenido o exactitud de la presente traducción. La versión en español será considerada como vinculante y auténtica.

Aclaración sobre lenguaje inclusivo: En este documento se utilizará el género gramatical masculino para referirse a diversos colectivos [por ejemplo, trabajadores y trabajadoras; hombre, mujer, *queer*, intersexuales...] sin que esto suponga un lenguaje sexista y excluyente. El Departamento de Salud de Puerto Rico ha tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en el presente documento.

Para obtener publicaciones relacionadas o de otra índole, puede acceder a <https://salud.gov.pr>. Para someter cualquier comentario, interrogante o sugerencia, favor escribir a pierina.ortiz@salud.pr.gov

Citación sugerida:
Departamento de Salud. (2023). *Instrucciones para llevar a cabo una evaluación de materiales educativos bajo el lente de equidad y competencia cultural*. San Juan, PR: División de Planificación Estratégica, Programa de Equidad en Salud.

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	5
RECOMENDACIONES PREVIO A UTILIZAR LA HERRAMIENTA	6
INSTRUCCIONES GENERALES PARA REALIZAR UNA EVALUACIÓN DE MATERIAL	7
INSTRUCCIONES PARA UTILIZAR LA “HOJA DE EVALUACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS BAJO EL LENTE DE EQUIDAD Y COMPETENCIA CULTURAL”	8
PARTE 1: CONTENIDO	9
PARTE 2: COMPETENCIA CULTURAL	10
PARTE 3: DETERMINANTES SOCIALES	10
PARTE 4: ESTADÍSTICAS	11
PARTE 5: VISUALIZACIÓN	11
CÁLCULO DE RESULTADO	13
DETERMINACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL MATERIAL	13
RESUMEN	14
CIERRE	15
GLOSARIO	16
REFERENCIAS	18



Introducción

Según detallado en el Documento # 1: “Guía de Principios para entender la Equidad en Salud de Poblaciones en Situación de Vulnerabilidad”, el Documento # 4, “Instrucciones para llevar a cabo una evaluación de materiales educativos bajo el lente de equidad y competencia cultural” se desarrolló como parte de las herramientas para ayudar a promover que organizaciones, grupos o individuos puedan evaluar sus materiales integrando los principios básicos de equidad en salud.

Realizar la evaluación de materiales educativos desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y la competencia cultural es relevante para desarrollar recomendaciones, y tomar decisiones dentro de la disciplina y aplicabilidad de la salud pública. Los determinantes sociales como modelo de análisis, permite identificar las desigualdades creadas tomando en cuenta los contextos socioeconómicos en las que estas emergen, así como las características y circunstancias materiales de los grupos afectados (Borrell y Malmusi, 2010). Por otro lado, la competencia cultural se refiere al conjunto de conocimientos, actitudes, y conductas que confluyen en una persona, organismo o sistema que le capacitan para trabajar (convivir, ser implementado, etc.) con eficacia en contextos interculturales (Martínez et al., 2006). Por lo tanto, resulta importante tomar en cuenta la diversidad cultural al momento de pensar, desarrollar y evaluar materiales educativos, para asegurar la inclusión de diferentes grupos, y que la información que se incluya en el material esté atemperada a la realidad de la audiencia.

El propósito principal de esta hoja de instrucciones es que la persona lectora pueda utilizar la “Lista de cotejo para evaluar materiales educativos bajo el lente de equidad y competencia cultural” como

herramienta para determinar si los materiales educativos creados y/o evaluados cumplen o no con los criterios de: equidad, competencia cultural, determinantes sociales, estadísticas y visualización.

Con la lectura de este documento, se espera que la persona pueda realizar evaluaciones de materiales educativos. Para esto, puede hacer referencia a los siguientes documentos que conforman el *toolkit*:

- **Documento 1:** Guía de principios para entender la equidad en salud de poblaciones en situación de vulnerabilidad, que pretende educar acerca de los principales conceptos de la equidad en salud.
- **Documento 2:** Instrucciones para llevar a cabo una evaluación de documentos con lente de equidad en salud, que está basado en las instrucciones para la implementación de la hoja de evaluación de documentos bajo el lente de equidad en salud.
- **Documento 3:** Hoja para la evaluación de documentos con lente de equidad en salud, que integra las premisas a evaluar para determinar si un documento toma en cuenta los determinantes sociales de la salud.
- **Documento 4:** Instrucciones para llevar a cabo una evaluación de materiales educativos bajo el lente de equidad y competencia cultural, donde se explica detalladamente los pasos para completar el documento 5.
- **Documento 5:** Evaluación de materiales educativos bajo el lente de equidad y competencia cultural, que está basado en la lista de cotejo para la revisión de materiales educativos.

Recomendaciones previo a utilizar la herramienta

Para utilizar la hoja de evaluación con lente de equidad se sugiere seguir una serie de pasos. A continuación se establecen algunas recomendaciones antes de utilizar el Documento # 5 del *toolkit*.

1. Asegúrese de leer el documento #1 del *toolkit*: “Guía de principios para entender la equidad de poblaciones en situación de vulnerabilidad”.
 - a. A través de este documento podrá familiarizarse con los conceptos clave de equidad en salud, determinantes sociales de la salud y competencia cultural.
2. Establezca sus objetivos y plan de trabajo para la evaluación de materiales.
 - a. Esto le ayudará a organizarse y a planificarse para evaluar el material.
3. Realice una lectura inicial del material que evaluará, para familiarizarse con el mismo. Observe los detalles.
 - a. Los aspectos a observar pueden estar relacionados al contenido, formato, imágenes, complejidad del material, entre otros.



i. Contenido - lea todo el documento, y resalte la información que a usted le llame la atención o que necesite definir previo a realizar el análisis.



ii. Formato - haga anotaciones del formato del documento que evaluará. Verifique todo aquello que tiene que ver con el aspecto del documento. Esto le permitirá conocer si el documento es de fácil lectura y entendimiento, si debe buscar más información al respecto o si es posible sugerir otros formatos para organizar la información del material a evaluar.



iii. Población - tome en cuenta a qué población está dirigido el material. Según la población de interés, deberá considerar que el lenguaje sea apropiado, al igual que las imágenes, la cantidad de escrito, los colores y las recomendaciones ofrecidas.

4. Considere discutir sus hallazgos con pares luego de la evaluación individual.
 - a. Esto ayudará a reducir sesgos y tomar en cuenta diferentes puntos de vista respecto al material.

Instrucciones generales para realizar una evaluación de material

En caso de haber más de una persona evaluando el material, cada persona puede hacer una evaluación de forma independiente y luego realizar una discusión para compartir impresiones y llegar a consenso. A continuación se numeran algunos pasos para llevar a cabo una evaluación de materiales.

1. Lea en su totalidad el documento que evaluará, tome en cuenta el contenido escrito y visual del material.
2. Realice la evaluación de forma independiente, siguiendo las recomendaciones ofrecidas en este documento (Sección: Recomendaciones previo a utilizar la herramienta).
3. Complete la hoja de evaluación de materiales con lente de equidad y competencia cultural. Las instrucciones para completar la hoja de evaluación se encuentran en la siguiente sección (“Instrucciones para utilizar hoja de evaluación de materiales educativos con lente de equidad y competencia cultural”).
4. Luego de completar la hoja de manera individual, puede discutir sus resultados con otra persona que haya evaluado el mismo material. Para esto, tome en cuenta, las siguientes recomendaciones:
 - Trabajen en conjunto una nueva hoja de evaluación con lente de equidad y competencia cultural y complétenla en consenso.
 - Asegúrese de que cada miembro del equipo tenga a la mano su hoja de evaluación individual o de apoyo, para facilitar la discusión.
 - Para cada pregunta consulte qué puntuación le asignaron de manera individual, así como los comentarios realizados. De haber discrepancia en las puntuaciones, se recomienda abrir una discusión crítica para llegar a un consenso.

Parte 2: Competencia cultural

Tabla 2: Competencia cultural: En esta sección se toma en consideración el contenido del material educativo en términos del lenguaje, y la representación visual y escrita de las poblaciones a las que va dirigido.

Parte 2: Competencia cultural
1. El lenguaje utilizado en el material es inclusivo (utiliza lenguaje neutro, ejemplo: “el estudiantado”, en vez de “los estudiantes”).
2. El material puede ser entendido por una persona que tenga una escolaridad de al menos quinto grado.
3. El material tiene relevancia cultural con la población de Puerto Rico.
4. La información apela a la diversidad cultural.

Parte 3: Determinantes sociales

Tabla 3: Determinantes sociales: En esta sección se toma en consideración la inclusión de los determinantes sociales respecto al tema abordado en el material educativo, por ejemplo: acceso a la transportación, acceso a la educación, asuntos de género, comunidad LGBTTQIA+, diversidad religiosa, desigualdad económica, acceso a la tecnología, acceso a vivienda, asuntos de raza y etnia, alfabetización en salud, diversidad funcional, enfermedades crónicas, y salud mental.

Parte 3: Determinantes sociales
1. ¿Se toma en consideración el acceso a la transportación?
2. ¿Se toma en consideración el acceso a la educación como servicio esencial?
3. ¿Se toma en consideración los asuntos de género?
4. ¿Se toma en consideración la comunidad LGBTTQIA+?
5. ¿Se toma en consideración la diversidad religiosa?
6. ¿Se toma en consideración la desigualdad económica de la población?
7. ¿Se toma en consideración el acceso a la tecnología?
8. ¿Se toma en consideración el acceso a vivienda?
9. ¿Se toma en consideración los asuntos de raza y etnia?
10. ¿Se considera la habilidad de las personas para entender y utilizar la información para tomar decisiones respecto a su salud? (alfabetización en salud)
11. ¿Se toma en consideración a las personas con diversidad funcional o impedimento?
12. ¿Se toma en consideración a las personas con enfermedades crónicas?
13. ¿Se toma en consideración la dimensión de salud mental a nivel individual, comunitario o colectivo?

Parte 4: Estadísticas

Tabla 4: Estadísticas: En esta sección se toma en consideración los detalles relacionados a las estadísticas que se incluyen en el material educativo (si aplica), por ejemplo, que sean estadísticas actualizadas, fáciles de entender para el público general, que estén debidamente identificadas y explicadas, entre otros.

Parte 4: Estadísticas
1. El documento incluye estadísticas actualizadas.
2. Las estadísticas se resaltan sobre la información o contenido del material.
3. El tamaño de las imágenes o gráficas es adecuado.
4. La leyenda concuerda con la información que representa.
5. La interpretación de los resultados estadísticos es adecuado y fácil de entender.

Parte 5: Visualización

Tabla 5: Visualización: En esta sección se toma en consideración el aspecto visual del material, por ejemplo: tamaño de las letras, uso de imágenes, colores, logo (si aplica), entre otros.

Parte 5: Visualización
1. El tamaño de la letra del material es visible y adecuada a la población a la que se dirige (<i>font</i>).
2. Hay un balance y armonía entre texto e imágenes.
3. Las imágenes del material complementan la información.
4. El documento incluye el logo de la organización o del programa (Departamento de Salud).
5. Los colores del documento son los establecidos en la organización o programa.
6. El documento incluye información de los fondos con los que se costea el programa (subvenciones federales o estatales).
7. El documento incluye un relevo de responsabilidad (<i>disclaimer</i>) de que las expresiones son exclusivamente de las personas autoras y no del gobierno federal o agencia que provee los fondos.

Paso 3:

En la columna de “Criterios” marque el recuadro con la opción que mejor describa su impresión. Favor de marcar solo una opción.

Evaluación de Materiales Educativos Bajo el Lente de Equidad

DEPARTAMENTO DE
SALUD

Contenido	Criterios		
	Sí = 1	No = 0	No aplica
1. Presenta un tema específico relacionado a equidad en salud, según los objetivos y metas establecidos en su plan de trabajo.			
2. El contenido está diseñado para la audiencia que se desea impactar.(poblaciones a impactar)			
3. Se enfatizan puntos importantes en el texto con negrillas, bullets, itálicas y otros.			

Imagen 2

En caso de que alguna premisa no aplique a la evaluación de su material, favor de marcar el recuadro con la opción “No aplica”.

Cálculo de resultado

Para determinar el cumplimiento del material con los criterios de equidad en salud, determinantes sociales y competencia cultural, deberá tomar en cuenta las columnas de “criterios” del instrumento de evaluación. Cada premisa tiene tres opciones de respuestas, con valores asignados. Los valores asignados son 0 para las respuestas “No” y 1 para las respuestas “Sí”. Si alguna de las premisas no aplicara, seleccione la columna correspondiente a “No aplica” (a esta respuesta no se le atribuye valor y no se incluye en la sumatoria total para obtener la puntuación).

Luego de haber completado cada una de las premisas, proceda a realizar la sumatoria;

cuente la cantidad de “Sí” (A) y la cantidad de “No” (B) y coloque estos números en el encasillado de puntuación correspondiente.

Una vez tenga todas las respuestas contabilizadas, sumará las cantidades de “Sí” y “No”, y la colocará en la cantidad total (C= A+B). Al obtener el total, procederá a calcular el promedio para determinar si el material cumple o no con los criterios de equidad en salud, determinantes sociales y competencia cultural. El promedio se obtiene dividiendo la cantidad de “Sí” (A) entre la cantidad total de “Sí y No” (C), luego multiplique el total por cien (A/C * 100) (Ver Imagen 3).

PUNTUACIÓN

A) Cantidad de “Sí” _____

B) Cantidad de “No” _____

C) Cantidad total: **A+B** _____

Promedio: $A/C \times 100$

Imagen 3

Determinación de cumplimiento del material

Luego de obtener los resultados y el promedio debe determinar si el material que se está evaluando cumple o no cumple con los criterios de equidad en salud, determinantes sociales y competencia cultural. Para validar el cumplimiento del mismo, debe comparar el promedio obtenido, con el establecido. Por lo tanto, para este instrumento se establece que si el porcentaje obtenido es mayor a 80%, el material cumple con los criterios para utilizarse. No obstante, si el porcentaje obtenido es menor de 80% debe identificar las áreas no consideradas y realizar mejoras al material.

Resumen

A continuación se resumen los pasos a seguir para completar la hoja de evaluación.

Instrucciones: Marque el encasillado cuando haya completado cada paso.

Previo a utilizar la Hoja de Evaluación, asegúrese de haber leído las siguientes herramientas:

- ☐ Documento #1: “Guía de principios para entender la equidad en salud de poblaciones en situación de vulnerabilidad”.
- ☐ Sección de “Recomendaciones previo a utilizar la herramienta” indicadas en el presente documento (Documento #4: “Instrucciones para llevar a cabo una evaluación de materiales educativos bajo el lente de equidad y competencia cultural”).

☐	1. Seleccione el tipo de material que se evaluará.
☐	2. Lea cuidadosamente cada pregunta antes de hacer una selección. Es importante que responda cada una de las preguntas del instrumento.
☐	3. En las columnas de "Opciones de respuesta" marque el recuadro con la opción que mejor describa su impresión (Sí, No, No Aplica). Favor de marcar solo una opción.
☐	4. Haga el cálculo de sus respuestas “Sí” y “No”, para obtener el porciento y determinar si el material cumple o no cumple con los criterios de equidad en salud, determinantes sociales y competencia cultural.

Cierre

Ha completado la lectura del documento #4 del *Toolkit* de Equidad en Salud. Gracias por haber llegado hasta aquí. Ahora podrá evaluar materiales bajo el lente de equidad y competencia cultural. Se sugiere que tenga disponible este documento al realizar la evaluación. De esta manera, podrá repasar los conceptos, comprender las instrucciones y acompañarle en la implementación de este proceso educativo. Se reconoce que realizar este ejercicio toma tiempo, esfuerzo y puede ser un tanto agotador. Sin embargo, el resultado que obtendrá ayudará a que todas las personas estén representadas en los materiales y documentos que evalúe utilizando esta guía. Se convertirá en un agente de cambio que demuestra con hechos, la importancia de la equidad en salud en las poblaciones vulneradas.

Glosario

Concepto	Definición
Alfabetización en salud	Se refiere a las habilidades sociales y de conocimientos que determinan el nivel de motivación y la capacidad de las personas para acceder, entender y utilizar la información para promover y tomar decisiones informadas sobre su salud (OMS, 1998).
Competencia cultural	El conjunto de conocimientos, actitudes, conductas, que confluyen en una persona, organismo o sistema que le capacitan para trabajar (convivir, ser implementado, etc.) con eficacia en contextos interculturales (Martínez et al., 2006).
Cultura	En un sentido amplio la cultura puede ser entendida como el patrón integrado de conductas humanas, pensamientos, comunicación, prácticas, costumbres, creencias, valores, etc. de grupos específicos (Martínez et al. 2006).
Desigualdad económica	“Es la diferencia en la distribución de bienes, ingresos y rentas en el seno de un grupo, una sociedad, un país o entre países” (ACNUR, 2018).
Determinantes sociales de la salud	Se refieren a “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen”, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución económica de la riqueza, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas públicas adoptadas por los gobiernos locales y nacionales (OMS, 2017).
Discapacidad (Diversidad funcional)	Se refiere a personas que "funcionan" (se relacionan, realizan actividades, interactúan, actúan, etc.) de manera "diversa" (de otra manera, distinta, diferente, etc.)(Romañach & Lobato, 2005).
Diversidad religiosa	Se refiere a las múltiples manifestaciones de grupos religiosos dentro del seno de una sociedad (Euroinnova, s.f.).
Enfermedades crónicas	Son afecciones o enfermedades de larga duración, es decir, por un período de tiempo mayor a los 3 meses y por lo general de progresión lenta (National Institute for Health, s.f).
Equidad en salud	Es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Etnia	Constructo social-político que hace referencia a grupos de personas que comparten factores culturales tales como: origen, idioma, religión y tradiciones (Ford M. E. & Kelly P. A. (2005).
Género	Son los roles, las características y oportunidades impuestos en una sociedad y que se establecen como apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, niñas y las personas con identidades no binarias (OMS, 2018).
Comunidad LGBTTTQIA+	Conjunto de letras utilizadas para denominar de forma inclusiva a todos los individuos y a las comunidades que se identifican como lesbianas, gay, bisexuales, transgénero, Intersexual, asexual, queer y otros (Prosecretaría de DDHH- UNLP, s.f).
Población vulnerada	A partir de las reflexiones de Kottow (2012) y Dorati (2017), las poblaciones vulneradas se pueden entender como aquellas que ya han recibido daños (físicos, psicológicos y/o sociales; a sus estados de salud y bienestar como colectivo, incluyendo su integridad). Ejemplos: grupos minoritarios raciales y étnicos, personas que viven en comunidades rurales y aisladas, comunidad con diversidad funcional, comunidad LGBTTTQIA+, niñez, minorías religiosas, personas afectadas por la pobreza, personas sin hogar, entre otros.
Raza	Concepto sociocultural y político que por mucho tiempo se consideró una categoría biológica, pero está más relacionada con identidad (Godreau, I. & Vargas-Ramos, C., 2009).
Salud	La Organización Mundial de la Salud, la define como “el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades” (OMS, 1948).
Salud mental	Es el bienestar psicológico, emocional y social. La salud mental puede interferir en la manera en que una persona afronta el diario vivir, lo que piensa y siente (U.S. Department of Health & Human Services, 2021).

Referencias

- Agencia de la ONU para Refugiados (ACNUR). (2018). ¿Qué es la desigualdad económica y cómo de produce?. https://eacnur.org/blog/desigualdad-economica-que-es-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/
- Artiga, S., & Hinton, E. (2018). *Beyond health care: The role of social determinants in promoting health and health equity*. Kaiser Family Foundation.
- Andersen R. M. (1995). *Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it Matter?*. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1)..
- Babitsch, B., Gohl, D., & von Lengerke, T. (2012). *Re-revisiting Andersen's behavioral model of health services use: A systematic review of studies from 1998-2011*. *Psycho-social Medicine*, 9,11
- Bauer G. R. (2014). *Incorporating intersectionality theory into population health research methodology: Challenges and the potential to advance health equity*. *Social Science & Medicine*, 110.
- Borrell, C., & Malmusi, D. (2010). *La investigación sobre los determinantes sociales y las desigualdades en salud: Evidencias para la Salud en todas las políticas*. Informe SESPAS 2010. *Gaceta Sanitaria*, 24, .
- Comisión institucional de Ética y Valores (2017). *Valores institucionales* (Plan Estratégico área técnico-administrativa 2017-2021)
- Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España. (2012). *Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España*. *Gaceta Sanitaria*, 26(2).
- Dorati, J. (2017). *Vulnerabilidad: consideraciones éticas desde una perspectiva crítica*. In VI Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata.
- Euroinova (s.f.). *¿Qué es la diversidad cultural?*
- Ford M. E. & Kelly P. A. (2005). *Conceptualizing and Categorizing Race and Ethnicity in Health Services Research*. *Health Services Research*.
- Galobardes, B., Shaw, M., Lawlor, D. A., Lynch, J. W. & Davey, G. S. Indicators of socioeconomic position. *J Epidemiol Community Health* 2006 Jan; 60(1):7-12.
- Ghasemi, E., Majdzadeh, R., Rajabi, F., Vedadhir, A., Negarandeh, R., Jamshidi, E., Takian, A., & Faraji, Z. (2021). Applying Intersectionality in designing and implementing health interventions: a scoping review. *BMC Public Health*, 21(1), 1407.
- Godreau, I. & Vargas-Ramos, C. (2009). "Which box am I?: Towards a Culturally Grounded, Contextually Meaningful Method of Racial and Ethnic Categorization in Puerto Rico. *Cuadernos de Investigación: Instituto de Investigaciones Interdisciplinarias*. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Cayey.

- HAPI (2015). *Health Assessment Tool 2: Health Opportunity Checklist (HOC) for sites, neighborhoods, and towns, Version 1.2. (Part 2.a General Questions for a Proposal or Plan*. Harvard Graduate School of Design (HGSD), Harvard School of Public Health (HSPH).
- Kottow, M. (2012). *Vulnerabilidad entre derechos humanos y bioética. Relaciones tormentosas, conflictos insolutos*. *Derecho PUCP*, (69).
- Martínez, M.F., Martínez, J., & Calzado, V. (2006). *La competencia cultural como referente de la diversidad humana en la prestación de servicios y la intervención social*. *Psychosocial Intervention*, 15(3).
- Office of Disease Prevention and Health Promotion. (s.f.). *Social determinants of health. Healthy People 2030*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Organización Mundial de la Salud (1998). *Glosario de Promoción de la Salud*. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Determinantes sociales de la Salud en la región de las Américas*.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *WHO Housing and Health Guidelines*.
- Padilla-Elías, N.D., Bermúdez, J.M., Algarín Zayas, G.A., Peña-Orellana, M., Rivera-Gutiérrez, R., Nieves Santiago, A.A., Gonzalez sanchez, J.A., Castellano Vega, M.R., & Robles García, H. (2017). *Una mirada a las poblaciones vulnerables en Puerto Rico ante desastres*. *Caribbean Studies*, 44.
- Prosecretaría de DDHH- UNLP. Dirección Género y Diversidad.(s.f). *Perspectiva de género: introducción a sus aspectos conceptuales y al plexo jurídico-normativo*.
- Romañach, J., Lobato, M. (2015). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. Foro de Vida Independiente.
- Sánchez, R. I. C. (2016). *Las personas sin hogar: Transformaciones actuales acontecidas*.
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice).
- U.S. Department of Health & Human Services (2021). *¿Qué es la salud mental?*

Toolkit:

Equidad en Salud

Documento 4: Instrucciones para
llevar a cabo una evaluación de
materiales educativos, bajo el lente
de equidad y competencia cultural

Contacto:

Ibis Montalvo Félix, Ed.D, MPHE

Gerente de Proyecto del Programa Equidad en Salud
correo electrónico: ibis.montalvo@salud.pr.gov
787-765-2929 ext. 9810

Siomara Pérez Quintana, DrPH, MPH

Directora del Programa Equidad en Salud
Correo electrónico: siomara.perez@salud.pr.gov
Teléfono: 787-765-2929 ext. 9803

DEPARTAMENTO DE
SALUD

