

RESUMEN

El uso de vocabularios controlados establece un lenguaje único que permite la organización y facilita la búsqueda y recuperación de información, una vez que orienta su descripción e indización por medio de relaciones entre conceptos terminológicos de un área de conocimiento. El vocabulario estructurado y multilingüe Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) (1) cumple este rol para la literatura técnica y científica en salud disponible en las principales fuentes de información de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), integrando la metodología LILACS (2).

El origen del DeCS se remonta a fines de los años 70, cuando el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME), un centro especializado de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), comenzó a colaborar con la National Library of Medicine (NLM) de los Estados Unidos en la traducción del vocabulario *Medical Subject Headings* (MeSH) al portugués y el español. Una vez identificada la necesidad de expandir la terminología ofrecida por la NLM, BIREME comenzó también a desarrollar y mantener, en tres idiomas, de manera integrada y compatible con el MeSH, las categorías para Ciencia y Salud, Homeopatía, Salud Pública y Vigilancia Sanitaria. La edición 2019 del DeCS comprende 33 966 descriptores y calificadores; de ellos, 29 431 se corresponden con el MeSH y 4 535 son exclusivos del DeCS.

Los retos relacionados con la organización y la recuperación de la información relevante frente al crecimiento exponencial de la información disponible son múltiples, y los vocabularios controlados son esenciales para superarlos. Durante las actualizaciones anuales del DeCS que siguen a las actualizaciones anuales del MeSH y en otras ocasiones BIREME ha promovido estudios de evaluación terminológica para proponer a la NLM cambios en el MeSH, además de realimentar las propias categorías exclusivas del DeCS.

La alineación de BIREME con las actividades y programas de cooperación técnica de la OPS hizo evidente la necesidad de evaluar la cobertura del DeCS para las cuatro dimensiones que contextualizan transversalmente el abordaje de los determinantes sociales de la salud —equidad (3), género, etnicidad y derechos humanos. Estas dimensiones tornan explícito el compromiso por reducir las desigualdades en salud, reconocido por la OPS/OMS en su Plan Estratégico 2020-2025: La equidad, el corazón de la Salud (4). A fin de contribuir a la mejor organización, búsqueda y recuperación de información relacionada con estos temas transversales, BIREME ha desarrollado una metodología para evaluar la representatividad terminológica en el DeCS/MeSH (5) y proponer su extensión a partir del mapeo y análisis de vocabularios y documentos de referencia existentes.

Promover la equidad en salud está en el centro de la misión de la OPS y representa un principio fundamental para la acción política en salud (6). En los últimos años, la equidad en salud ha adquirido alta visibilidad y relevancia mundial, como se refleja en la expansión exponencial del tema —especialmente las desigualdades sociales en salud— en la literatura científica mundial y regional (6). En este contexto, maximizar la capacidad de recuperación específica de esta información es una prioridad. El objetivo de este artículo es describir el método de revisión terminológica del DeCS aplicado al tema de la equidad en salud y evaluar los impactos de la inclusión de 35 nuevos descriptores en la versión 2019 del DeCS.

MATERIALES Y MÉTODOS

El método de identificación y ampliación de la representación del área de equidad en el DeCS/MeSH siguió cinco etapas:

Etapla 1. Análisis de representatividad del término equidad en el DeCS/MeSH. La primera actividad consistió en identificar los términos existentes en el DeCS cuyo nombre incluyera la palabra *equidad* en los idiomas portugués, español e inglés. Este proceso fue realizado por la búsqueda booleana *equidad OR equidade OR equity* en los campos de descriptor, sinónimo e histórico de la base de datos DeCS/MeSH. Después de listar los términos encontrados, se eliminaron los términos no relacionados con la equidad o que tuvieran más de un significado y que, por lo tanto, ocasionarían la recuperación de documentos ajenos al tema. En segundo lugar, se identificaron los descriptores específicos de las ramas jerárquicas de aquellos encontrados anteriormente por medio de búsquedas en el índice jerárquico del DeCS/MeSH. Los términos encontrados fueron añadidos a los obtenidos en la primera actividad. Finalmente, se generaron expresiones de búsqueda para cada concepto DeCS/MeSH encontrado en las actividades anteriores, incluyendo el descriptor y sus sinónimos en los tres idiomas, ejecutado en las fuentes de información de la BVS en su interfaz de búsqueda. Las expresiones de búsqueda siguieron el patrón “*descriptor en inglés*” OR “*descriptor en español*” OR “*descriptor en portugués*” OR “*sinónimo 1 en inglés*” OR “*sinónimo 1 en español*” OR “*sinónimo 1 en portugués*” OR X, donde X es la expresión booleana OR de todos los sinónimos de un descriptor, en los tres idiomas. Cada expresión de búsqueda generada es parte de una sola expresión, combinándolas con el operador OR, de manera que se puedan recuperar los documentos relacionados en la BVS.

Etapla 2. Búsqueda por vocabularios relacionados a la equidad. Se buscó en Google vocabularios sobre equidad empleando la expresión de búsqueda (*thesaur* OR thesaur* OR taxonom* OR vocabul* OR dicionário* OR dictionar* OR diccionario* OR glossário* OR glosario* OR glossary*) AND (*Equidad* OR Equity*). La selección de los vocabularios se basó en a) Orden en que aparece en el resultado de búsqueda; b) Tipo de institución asociada a la publicación del vocabulario (organizaciones internacionales, gobiernos, universidades, fundaciones, organizaciones no gubernamentales, etc.); c) Estructuración de los términos, con preferencia por taxonomías, tesauros y clasificaciones estructuradas jerárquicamente; d) Preferencia por sustantivos, con evitación de la jerga, aunque algunos adjetivos se incluyeron como términos alternativos de los respectivos sustantivos cuando eran términos consagrados por el uso en esa área; e) Selección de vocabularios en inglés, español y portugués, conforme al ámbito de trabajo de BIREME con el DeCS/MeSH; y f) Disponibilidad gratuita del texto completo de los documentos de referencia. A continuación, se seleccionaron los términos encontrados en los vocabularios identificados en la actividad anterior que estuvieran relacionados directamente con equidad. Finalmente, se tradujo, se agrupó conceptualmente y se seleccionó los términos preferidos, clasificándolos como descriptor o sinónimo DeCS/MeSH.

Etapla 3. Identificación de más descriptores y comparación cuantitativa de documentos recuperados. Se recuperaron documentos en la BVS a partir de la expresión de búsqueda resultante de la combinación de términos encontrados en las etapas 1 y 2, utilizando el operador OR, y se comparó las cantidades de documentos recuperados con el resultado de la búsqueda de la etapa 1 para identificar la representatividad de los términos de otros vocabularios en la BVS y cuantificar en qué medida su utilización ha expandido la capacidad de recuperación de documentos. Finalmente, se identificaron otros descriptores DeCS/MeSH utilizados en la indización de los documentos recuperados en la actividad anterior por medio del análisis del filtro “asunto principal”, disponible en la interfaz de búsqueda de la BVS. Un análisis cualitativo de los resultados obtenidos mediante este filtro proporcionó otros descriptores pertinentes a la investigación más amplia sobre el tema.

Etapla 4. Propuesta de nuevos descriptores a la jerarquía existente. Se analizaron los nuevos conceptos identificados en las etapas anteriores y la posibilidad de incorporarlos a la jerarquía del DeCS/MeSH, obedeciendo a los códigos jerárquicos y a las especificaciones de alcance de los nuevos términos. Este trabajo se limitó a las categorías exclusivas del DeCS, manejadas por BIREME. Se sugirió al equipo de terminología de la NLM aquellos términos que también podrían ser incorporados en las categorías del MeSH.

Etapas 5. Revisión de la propuesta de extensión terminológica por expertos. Se sometió la propuesta de inclusión de nuevos descriptores a expertos en el área de estudio, inclusive profesionales a nivel nacional e internacional, a través de los Asesores Regionales de la OPS/OMS. El grupo de expertos evaluó la propuesta y envió a BIREME su opinión acerca de los nuevos descriptores, que fue considerada en el proceso final de actualización del DeCS/MeSH.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la etapa 1 se identificaron 28 descriptores ya incluidos en el DeCS/MeSH asociados al tema de la equidad: Accesibilidad a los servicios de salud; Asignación de recursos para la atención de salud; Asistencia sanitaria culturalmente competente; Calidad de la atención de salud; Condiciones sociales; Derechos de la mujer; Desigualdades en la salud; Disparidades en atención de salud; Disparidades en el estado de salud; Educación de la población; Equidad en cobertura; Equidad en el acceso al agua; Equidad en el acceso; Equidad en la asignación de recursos; Equidad en salud; Equidad; Estrategia de salud familiar; Factores socioeconómicos; Género y salud; Indicadores de calidad de la atención de salud; Indicadores de salud; Inequidad social; Justicia social; Marginación social; Objetivos del desarrollo sostenible; Proyectos de inversión social; Salud global; y Sistemas de salud. A través de estos 28 descriptores del DeCS/MeSH se recuperaron 734 444 documentos disponibles en la BVS en junio de 2017.

En la etapa 2 se identificaron a través de Google 14 fuentes de información (8-21) que resultaron en la selección de 139 términos, 91 de los cuales ya estaban representados en el DeCS/MeSH o pudieron ser incluidos como sinónimos.

En la etapa 3 se recuperaron 748 041 documentos a partir de la BVS y se identificaron, mediante el análisis del filtro “asunto principal”, 12 descriptores más. Tras analizar los términos encontrados, se propuso la adición de 44 nuevos términos en la etapa 4.

Por último, en la etapa 5, los expertos eliminaron 11 descriptores y propusieron 6. De estos 6, se eliminaron aquellos poco específicos y los que ya existían en el DeCS. El resultado final fue la adición de 35 términos como nuevos descriptores en categorías exclusivas del DeCS (Cuadro 1). Cuando se consideran todos los nuevos descriptores y sinónimos relacionados con la equidad, se observa que la mayoría de ellos corresponden a la categoría de Salud Pública, lo que es esperable dado que es una categoría sobre la cual BIREME tiene injerencia (Figura 1).

CUADRO 1.

Nuevos descriptores relacionados con la equidad

Nuevos descriptores de equidad	Descriptor más amplio
Cobertura universal de salud	Accesibilidad a los servicios de salud
Capital social cognitivo	
Capital social de redes	Capital social
Capital social negativo	
Efectos acumulativos de las desigualdades en salud	

Nuevos descriptores de equidad	Descriptor más amplio
Efectos de vías de las desigualdades en salud	Disparidades en el estado de salud
Efectos latentes de las desigualdades en salud	
Equidad horizontal	
Equidad vertical	Equidad en salud
Estratificadores de equidad	
Políticas públicas antidiscriminación	
Expectativa de salud	
Índice de desigualdad de la pendiente	Estado de salud
Índice de disimilitud	
Ecoepidemiología	Estudios ecológicos
Epidemiología social	Estudios epidemiológicos
Gradiente socioeconómico de salud	
Indicadores compuestos	Factores socioeconómicos
Indicadores de desigualdad en salud	
Cohesión social	Factores sociológicos
Coeficiente de Gini	Indicadores de desarrollo
Indicadores trazadores	Indicadores de desigualdad en Salud
Índice de concentración	

Nuevos descriptores de equidad	Descriptor más amplio
Indicadores de enfermedades crónicas	
Indicadores de salud comunitaria	Indicadores de salud
Índice de vulnerabilidad social	
Observatorios de salud	Monitoreo de las desigualdades en salud
Declaración de Alma-Ata	
Desarrollo de la salud	
Empoderamiento para la salud	Promoción de la salud
Logros en salud	
Monitoreo de la desigualdad en salud	
Producto nacional bruto per cápita	Renta per cápita
Riesgo atribuible a la población	Tasas, razones y proporciones

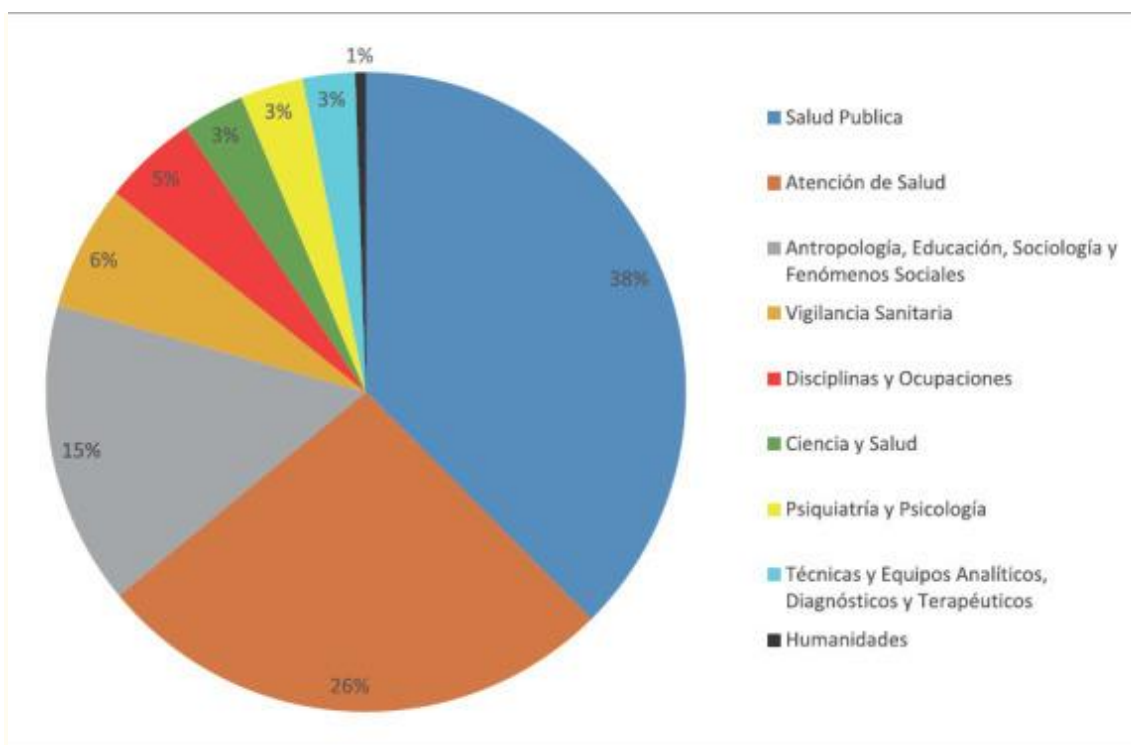


FIGURA 1.

Distribución porcentual de los 35 nuevos descriptores y sinónimos relacionados con la equidad por categorías del DeCS/MeSH

Se añadieron como sinónimos de los nuevos descriptores propuestos o de los ya existentes otros 44 términos, inclusive en categorías del MeSH: Acción comunitaria para la salud; Ambiente político; Análisis de situación de salud; Años esperados de estudio; Ciudadanía en salud; Colaboración para la promoción de la salud; Desigualdades raciales en la salud; Desigualdades socio-espaciales en salud; Disparidades de género en salud; Disparidades espaciales en salud; Disparidades étnicas en salud; Disparidades financieras en salud; Enfermedad de declaración obligatoria; Entornos que apoyan la salud; Equidad de género en salud; Equidad en atención a la salud; Estratificación social; Evaluación de la promoción de la salud; Ganancia de salud; Gradiente social de salud; Habilidades para la vida; Habilidades personales; Indicador sensible al género; Indicadores de rendimiento del sistema de salud; Indicadores del estado de salud; Índice de desarrollo humano; Inequidad de las políticas económicas; Inequidad de las políticas económicas y sociales; Informes sobre la desigualdad en salud; Infraestructura para la promoción de la salud; Innovaciones; Inversión para la salud; Metas de salud; Objetivos de salud; Percepción de equidad; Política pública saludable; Políticas ecuanímes de salud; Responsabilidad social para la salud; Resultados de la promoción de la salud; Resultados de salud; Resultados intermedios de salud; Seguimiento de la desigualdad en salud; Soporte social; y Tiempo de escolarización.

Además de aumentar la cantidad de documentos recuperados en el portal la BVS, diversos términos propuestos en este estudio permiten recuperar documentos relevantes en MEDLINE, lo que sugiere que tienen potencial de convertirse en descriptores del MeSH. De hecho, los descriptores surgidos de este trabajo “Políticas públicas antidiscriminación” e “Indicadores de enfermedades crónicas”, por ejemplo, se incluyeron después en el MeSH en el marco de la colaboración de BIREME con la NLM para la traducción del MeSH.

La inclusión de los nuevos descriptores permite que el tema de la equidad esté más ampliamente representado en el DeCS/MeSH. La dispersión de los conceptos por las ramas del árbol jerárquico del tesoro muestra su multidisciplinariedad o transversalidad. Los nuevos descriptores del tema *equidad* se concentran principalmente bajo el concepto de “Promoción de la salud”. La indización de artículos y otros materiales científicos con los descriptores adecuados aumenta la especificidad de la recuperación de información, una prioridad para la promoción de la equidad en salud.

Declaración.

Las opiniones expresadas en este manuscrito son responsabilidad del autor y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la *RPSP/PAJPH* y/o de la OPS.

Footnotes

Contribución de los autores.

ACEC, AT y RTM contribuyeron al desarrollo de la metodología, el análisis, la propuesta y ampliación terminológica del DeCS y la redacción del manuscrito. DG contribuyó con la revisión del manuscrito y OJM con la revisión de la propuesta de ampliación terminológica del DeCS y la revisión del manuscrito. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final para publicación.

Conflicto de intereses.

Ninguno declarado.

REFERENCIAS

1. DeCS [Internet] Descriptores en Ciencias de la Salud. [[acceso en 15 feb 2020]]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>.
1. DeCS [Internet]. Descriptores en Ciencias de la Salud [acceso en 15 feb 2020]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>.
2. BIREME/OPS/OMS . [Internet] 2008. São Paulo: Manual de Indexação de Documentos para a Base de Dados LILACS. Disponible en: http://metodologia.lilacs.bvs.br/download/P/LILACS-4-Manual_Indexacao-pt.pdf. [Google Scholar]
2. BIREME/OPS/OMS. Manual de Indexação de Documentos para a Base de Dados LILACS. [Internet] 2008. São Paulo. Disponible en: http://metodologia.lilacs.bvs.br/download/P/LILACS-4-Manual_Indexacao-pt.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. 29ª . *Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas*. Washington DC: OPS; 2017. [[acceso en 5 mar 2020]]. Conferencia Sanitaria Panamericana. 69ª. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. [Google Scholar]
3. Organización Panamericana de la Salud. 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana. 69ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, DC: OPS; 2017. [acceso en 5 mar 2020]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Organización Panamericana de la Salud . *Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas*. Washington DC: OPS; 2019. [[acceso en 06 mar 2020]]. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. 57º Consejo Directivo. 71º. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51599/CD57-OD359-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. [Google Scholar]
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025. 57º Consejo Directivo. 71º Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; Washington, DC: OPS; 2019. [acceso en 06 mar 2020]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51599/CD57-OD359-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
5. BIREME/OPS/OMS . São Paulo: 2018. [[acceso en 27 feb 2020]]. Equidad en salud, disseminación de información y la cooperación técnica de la OPS/OMS. Boletín nº. 19. Disponible en: <http://boletin.bireme.org/2018/04/27/equidad-en-salud-diseminacion-de-informacion-y-la-cooperacion-tecnica-de-la-opsoms/> [Google Scholar]
5. BIREME/OPS/OMS. Equidad en salud, disseminación de información y la cooperación técnica de la OPS/OMS. Boletín nº 19: 2018. São Paulo. [acceso en 27 feb 2020]. Disponible en: <http://boletin.bireme.org/2018/04/27/equidad-en-salud-diseminacion-de-informacion-y-la-cooperacion-tecnica-de-la-opsoms/>
6. Mújica OJ, Moreno CM. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás” *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43:e12. doi: 10.26633/RPSP.2019.12. Disponible en: [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
6. Mújica OJ, Moreno CM. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud para “no dejar a nadie atrás”. *Rev Panam Salud Publica*. 2019;43:e12. Disponible en: 10.26633/RPSP.2019.12 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef]
7. Bouchard L, Albertini M, Batista R, de Montigny J. Research on health inequalities: A bibliometric analysis (1966-2014) [published correction appears in Soc Sci Med. 2015

Nov;145:140] Soc Sci Med. 2015;141:100–108. doi: 10.1016/j.socscimed.2015.07.022. Disponible en: [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]7. Bouchard L, Albertini M, Batista R, de Montigny J. Research on health inequalities: A bibliometric analysis (1966-2014) [published correction appears in Soc Sci Med. 2015 Nov;145:140]. Soc Sci Med. 2015;141:100–108. Disponible en: 10.1016/j.socscimed.2015.07.022 [PubMed] [CrossRef]

8. Brasil. Ministério da Saúde. Brasília: 2015. [[acceso en 04 mar 2020]]. Análise de situação de saúde/ Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf. [Google Scholar]8. Brasil. Ministério da Saúde. Análise de situação de saúde/ Ministério da Saúde, Universidade Federal de Goiás. Brasília, 2015. [acceso en 04 mar 2020]. Disponible en: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/asis_analise_situacao_saude_volume_1.pdf

9. Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian SV. Inequalities in Health: definitions, concepts and theories. *Glob Health Action*. 2015;8:27106. doi: 10.3402/gha.v8.27106. Disponible en: [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]9. Arcaya MC, Arcaya AL, Subramanian SV. Inequalities in Health: definitions, concepts and theories. *Glob Health Action*. 2015;8:27106. Disponible en: 10.3402/gha.v8.27106 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef]

10. cdc.gov [Internet]. Sources for data on social determinants of health Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. 2018. [[acceso en 05 mar 2020]]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/socialdeterminants/data/index.htm>10. cdc.gov [Internet]. Sources for data on social determinants of health. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2018 [acceso en 05 mar 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/socialdeterminants/data/index.htm>

11. Fundação Osvaldo Cruz [Internet] Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz. *Glossário*. 2010. [[acceso 4 mar 2020]]. Disponible en: <https://portal.fiocruz.br/noticia/glossario>11. Fundação Osvaldo Cruz [Internet]. *Glossário*. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz; 2010 [acceso 4 mar 2020]. Disponible en: <https://portal.fiocruz.br/noticia/glossario>

12. Organización Mundial de la Salud [Internet] Ginebra: OMS; 1998. [[acceso en 04 mar 2020]]. Promoción de la Salud. *Glosario*. Subdirección General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=8E799EA9287DE257361816D165FF0001?sequence=1. [Google Scholar]12. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Promoción de la Salud. *Glosario*. Subdirección General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud; Ginebra: OMS; 1998 [acceso en 04 mar 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=8E799EA9287DE257361816D165FF0001?sequence=1

13. Pan American Health Organization [Internet] Washington DC: PAHO; 2018. [[acceso en 05 mar 2020]]. Portal for the Equity List and knowledge Network. Disponible en: <http://equity.bvsalud.org/glossary>. [Google Scholar]13. Pan American Health Organization [Internet]. Portal for the Equity List and knowledge Network. Washington DC: PAHO; 2018 [acceso en 05 mar 2020]. Disponible en: <http://equity.bvsalud.org/glossary>

14. Pan American Health Organization [Internet] *Salud en las Americas*. Washington DC: PAHO; 2012. [[acceso en 04 mar 2020]]. Determinantes e Desigualdades em Saúde. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=pt. [Google Scholar]14. Pan American Health Organization [Internet]. Determinantes e Desigualdades em Saúde; Washington DC: PAHO; 2012 [acceso en 04 mar 2020]. *Salud en las Americas*. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=pt

15. World Health Organization [Internet] *Glossary of terms and tools*. Geneva: WHO; 2011. [[acceso em 06 mar 2020]]. Gender, equity and human rights. Disponible en: <https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/glossary/en/> [Google Scholar]15. World Health Organization [Internet]. Gender, equity and human rights. *Glossary of terms and tools*. Geneva: WHO; 2011 [acceso em 06 mar 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/gender-equity-rights/knowledge/glossary/en/>

16. World Health Organization [Internet] *Ageing and Health Technical Report*. Geneva: WHO Centre for Health Development; 2004. [[acceso en 05 mar 2020]]. A Glossary of Terms for Community Health Care and Services for Older Persons. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68896/WHO_WKC_Tech.Ser.04.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y. [Google Scholar]16. World Health Organization [Internet]. A Glossary of

Terms for Community Health Care and Services for Older Persons. Ageing and Health Technical Report. Geneva: WHO Centre for Health Development; 2004 [acceso en 05 mar 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68896/WHO_WKC_Tech.Ser._04.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. World Health Organization . Geneva: WHO; 2004. [[acceso en 05 mar 2020]]. Handbook on Health inequality monitoring: with a special focus on low- and middle-income countries. Disponible

en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85345/9789241548632_eng.pdf?sequence=1. [Google Scholar]17. World Health Organization. Handbook on Health inequality monitoring: with a special focus on low- and middle-income countries. Geneva: WHO; 2004. [acceso en 05 mar 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85345/9789241548632_eng.pdf?sequence=1

18. World Health Organization [Internet] *Glossary of Terms used*. Geneva: WHO; [[acceso en 18 ene 2020]]. 2018. Health Impact Assessment (HIA) Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/glossary-of-terms-used-for-health-impact-assessment-hia>. [Google Scholar]18. World Health Organization [Internet]. Health Impact Assessment (HIA). Glossary of Terms used [acceso en 18 ene 2020]. Geneva: WHO; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/glossary-of-terms-used-for-health-impact-assessment-hia>

19. World Health Organization [Internet] Health Systems: Equity. [[acceso en 05 feb 2020]]. Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/topics/equity/en/19>. World Health Organization [Internet]. Health Systems: Equity [acceso en 05 feb 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/healthsystems/topics/equity/en/>

20. Observatório sobre Iniquidades em Saúde [Internet] Rio de Janeiro: Portal DSS Brasil. 2012. Mar 27, [[acceso en 05 mar 2020]]. Disponible en: <http://dssbr.org/site/2012/03/observatorio-sobre-iniquidades-em-saude/>20. Observatório sobre Iniquidades em Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Portal DSS Brasil; 2012 Mar 27. [acceso en 05 mar 2020]. Disponible en: <http://dssbr.org/site/2012/03/observatorio-sobre-iniquidades-em-saude/>

21. Lobo A, Mateus S. Validity and Reliability of an Equity in Health Care Scale improvement. *SAGE Open*. 2013. Oct 7, Disponible en: [CrossRef]21. Lobo A, Mateus S. Validity and Reliability of an Equity in Health Care Scale improvement. *SAGE Open*. 2013 Oct 7. Disponible en: 10.1177/2158244013506716 [CrossRef]

Articles from Revista Panamericana de Salud Pública are provided here courtesy of **Pan American Health Organization**