

Otros Entrenamientos



Thurs, June 22 & 29,
1pm-2pm ET

Wed, June 21, 1pm - 2pm ET

Mon, June 26, 1pm - 2pm ET

Tues, June 27, 1pm - 2pm ET

Wed, June 28, 1pm - 2pm ET

- SDOH Screening for Patient-Centered Approaches & Care Team Optimization Three-Part Webinar Series
- Screening for the Social Determinants of Health: An Epidemiological Perspective Learning Collaborative
- Housing and Health Partnerships: Putting Theory Into Practice
- Lead Screening and Housing Partnerships: Leveraging resources to improve population health
- Community Health Worker (CHW) Workforce Development: Methodologies for CHW use in addressing the SDOH in vulnerable populations





El Rol de los Promotores en la Detección Equitativa del Cáncer de Mama

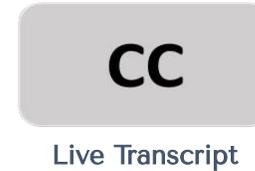
Una colaboración del National Nurse-led Care Consortium y el National Center for Health in Public Housing

This webinar is supported by the Health Resources and Services Administration (HRSA) of the U.S. Department of Health and Human Services (HHS) as part of a combined award totaling \$1,230,000 with 0 percent financed with non-governmental sources. The contents are those of the author(s) and do not necessarily represent the official views of, nor an endorsement, by HRSA, HHS, or the U.S. Government. For more information, please visit [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

Antes de empezar

1 Subtítulos

Para ajustar o eliminar subtítulos, presione el botón “Live Transcript” en la parte inferior de su ventana de Zoom y seleccione “Hide Subtitle” o “Show Subtitle.”



2 Preguntas

Por favor añada sus preguntas al presentador y comentarios para el grupo en el chat



3 Problemas Técnicos

Por favor levante la mano o envíele un mensaje a alguien del equipo si necesita asistencia técnica



4 Grabación

La sesión será grabada y enviaremos un link de Vimeo en un correo de seguimiento



Educación Continua

- Podrá recibir hasta 1 Crédito de EC ofrecido por Clinical Directors Network por participar en este seminario.
- Para recibir el crédito, debe completar un quiz evaluando la sesión.
- El quiz aparecerá automáticamente al cerrar Zoom. Será redirigido a un exámen de 5 preguntas para obtener el crédito una vez complete la evaluación.



Agenda de Hoy

- Bienvenida e Introducción (5 MINS)
- Presentación Didáctica (25 MINS)
- Presentación de Programa (15 MINS)
- Preguntas (10 MINS)
- Conclusión (5 MINS)



Bienvenidos



El Centro Nacional de Salud en Viviendas Públicas (NCHP) busca fortalecer la capacidad de centros de salud que proveen atención primaria en viviendas públicas a través de entrenamientos y asistencia técnica



El Consorcio Nacional de Liderazgo Enfermero (NNCC) es una organización sin fines de lucro que busca fortalecer la salud comunitaria a través de cuidado liderado por enfermeras de calidad, compasivo y colaborativo.

Objetivos de Aprendizaje

Al final de la sesión, los participantes podrán:

1.

Identificar formas en las que los promotores de salud pueden asistir en el diagnóstico de cáncer de mama e intervención temprana.

2.

Justificar la necesidad de equipos innovadores para el diagnóstico del cáncer.

3.

Implementar promotores de salud en estrategias de prevención de cáncer en centros de salud.

Universidad de Miami

Didáctica



Ponente

Felicia Casanova, PhD, Sociologist and Health Disparities
Researcher at the University of Miami



UNIVERSITY
OF MIAMI



Capacitar a los promotores de salud para promover la salud mamaria y la detección temprana del cáncer para la comunidad de trabajadores agrícolas del sur de la Florida

UNIVERSITY
OF MIAMI

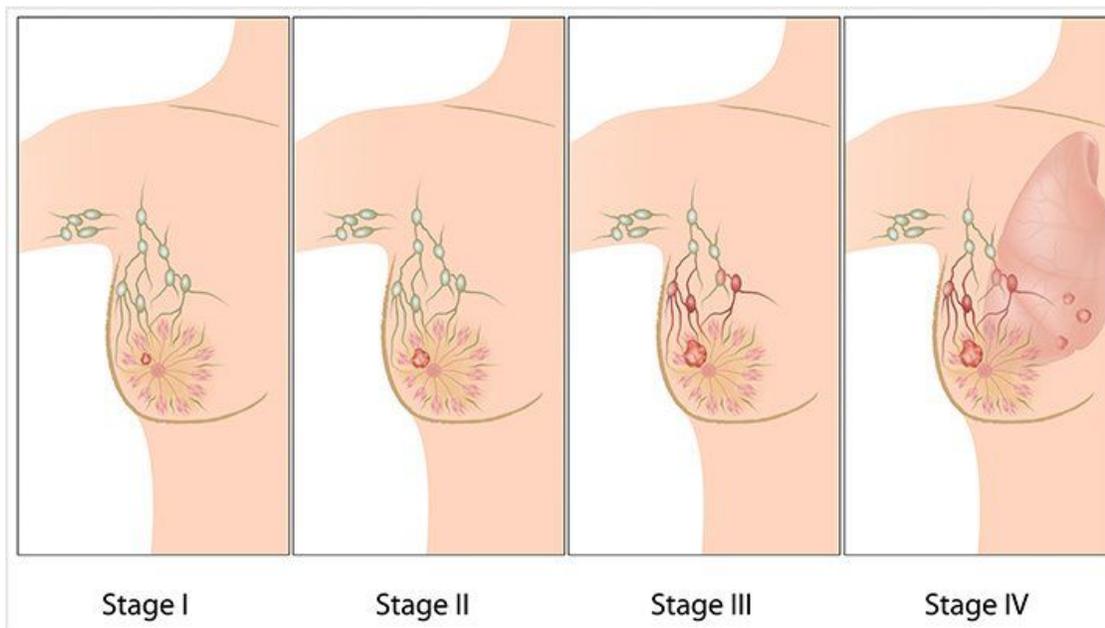


Felicia O. Casanova, PhD

NNCC

¿Qué es el Cáncer de Mama?

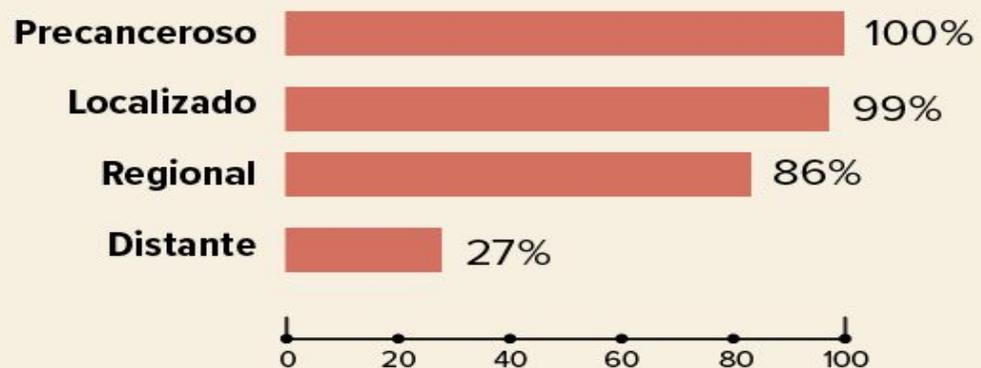
El *cáncer de mama* es una enfermedad en la cual las células de la mama se multiplican sin control. Existen distintos tipos de cáncer de mama. El tipo de cáncer de mama depende de qué células de la mama se vuelven cancerosas.



La tasa de supervivencia depende de la etapa del diagnóstico

Tasa de supervivencia de 5 años

Mujeres en Estados Unidos



Hombres en Estados Unidos

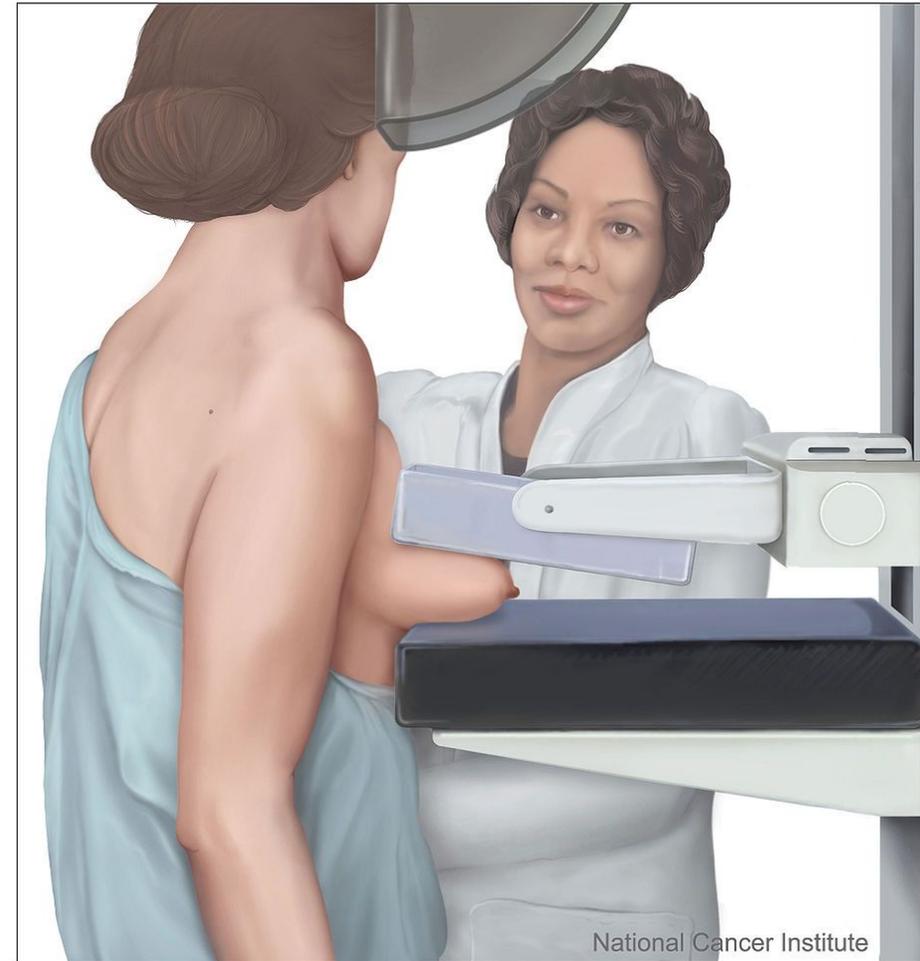


¿Cómo detectarlo a tiempo?

Una mamografía es una imagen de rayos X del seno.

Los médicos usan una mamografía para buscar signos tempranos de cáncer de mama.

Las mamografías periódicas son las mejores pruebas que tienen los médicos para detectar el cáncer de mama a tiempo, a veces hasta tres años antes de que se pueda palpar.



¿Cómo detectarlo a tiempo?

Las **mujeres de 40 a 44 años** tienen la opción de iniciar la detección con un mamograma (mamografía) cada año.

Las **mujeres de 45 a 54 años** deben someterse a un mamograma cada año.

A partir de los 55 años, las mujeres pueden cambiar a un mamograma cada 2 años, o pueden optar por continuar con sus mamogramas anualmente. Los exámenes de detección deben continuar siempre y cuando la mujer se encuentre en buen estado de salud y se espera que viva al menos 10 años más.

Todas las mujeres deben entender qué esperar cuando se hace un mamograma para la detección del cáncer de seno (lo que puede y no puede hacer el estudio).

FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE MAMA QUE USTED NO PUEDE CAMBIAR



Ser
Mujer



Envejecer



Ciertos
genes
hereditarios



Antecedente
familiar de
cáncer de mama



Antecedente
personal de
cáncer de mama



Su **raza**
y origen **étnico**



Tejido mamario
denso



Algunas
afecciones
benignas del seno



Menstruación
temprana (antes
de los 12 años)



Menopausia
después de los
55 años

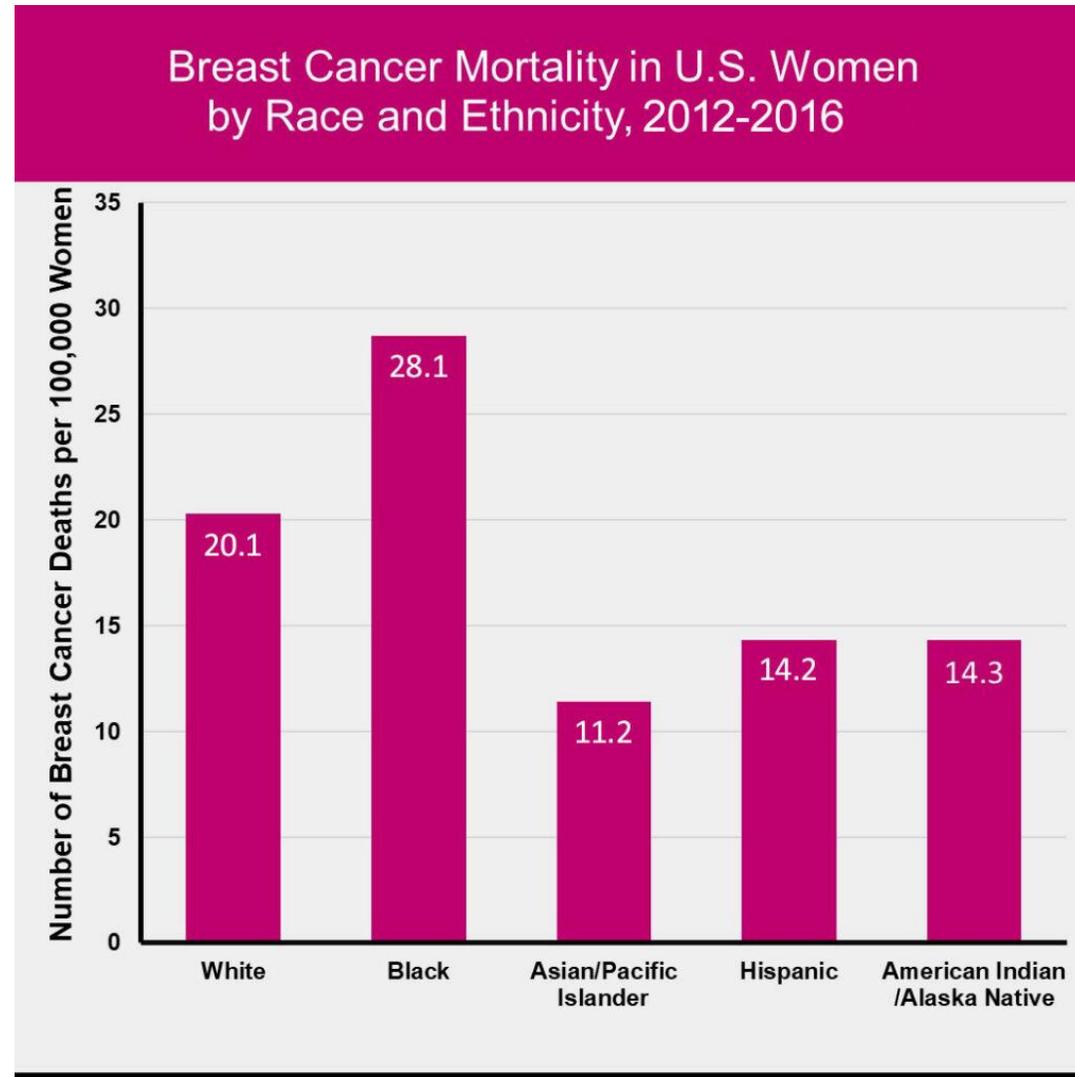


Tratamiento con
radiación al
pecho



Exposición al
medicamento
dietilestilbestrol
(DES)

Inequidad en Mortalidad



¿Cuál es el problema?

- El cáncer de mama es la causa principal de muerte por cáncer entre las mujeres hispanas en los EE. UU.
- En comparación con las mujeres blancas no hispanas, es más probable que el cáncer de mama se detecte en mujeres hispanas cuando ha llegado a una etapa más avanzada y los tratamientos son menos exitosos.
- Las mujeres hispanas también tienen un 20 % más de probabilidades de morir de cáncer de mama que las mujeres blancas no hispanas diagnosticadas a la misma edad y etapa, según la ACS.
- Se cree que estas diferencias existen por el diferente acceso al tratamiento y las tasas más bajas de mamografías en la comunidad hispana.
- Las inmigrantes latinas tienen tasas más bajas de detección de cáncer que las latinas nacidas en EE. UU., las mujeres blancas y las mujeres negras
- La población de trabajadores agrícolas migrantes tiene vínculos limitados o nulos con el sistema formal de atención de la salud y sigue sin someterse a exámenes de detección o no se les hace un examen de detección del cáncer.
- Médicamente desatendidos, en su mayoría sin seguro, en gran parte indocumentados

Tasas de incidencia de cáncer en el Sur de Miami

Cancer Site	South Dade	Miami Dade County	Florida	US
	Age- Adjusted Rates			
Breast	113.1 ↑	102.5	111.2	124.6
Cervical	9.5	10.2	8.8	7.8
Colorectal	44.4	44.7	40.0	43.7
Lung	49.3 ↑	46.4	64.3	60.1
Oral	10.7	10.2	12.3	11.0
Prostate	108.2	124.6	113.3	147.8
ALL CANCERS	417.8 ↑	404.3	428.3	460.4

Rates per 100,000 population, adjusted to the US 2000 Standard

Source: Community, county and state data from FCDS (2004-2013). US data from SEER (2007-2011)

Table: Age-adjusted incidence rates by cancer site: South Dade, Miami Dade County, Florida and US

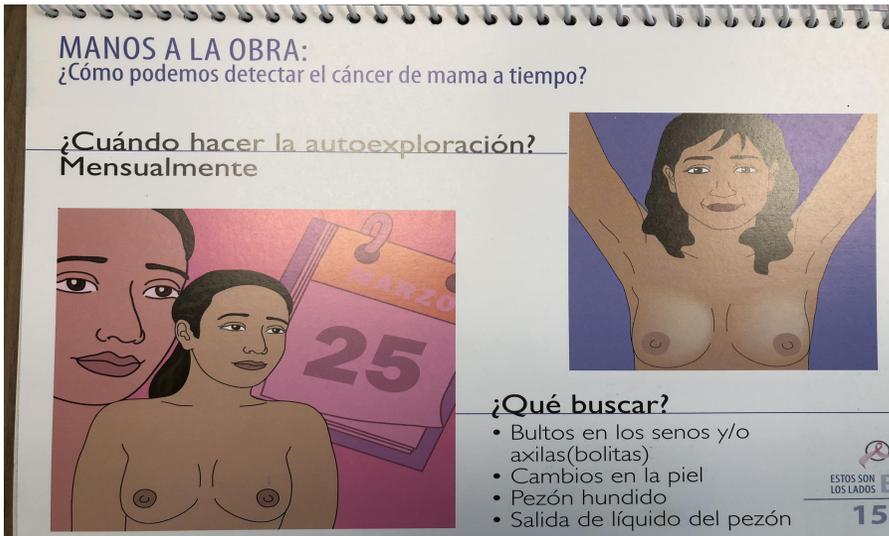
Cánceres diagnosticados en etapas tardía en South Dade

Cancer Site	South Dade	Miami Dade County	Florida	US
	Percent Late Stage			
Breast	42% ↑	39%	35%	38%
Cervical	59% ↑	56%	54%	51%
Colorectal	61%	60%	58%	58%
Lung	83% ↑	79%	78%	84%
Oral	72% ↑	70%	67%	68%
Prostate	15% ↑	13%	13%	16%

Source: Community, county and state data from FCDS (2004-2013). US data from SEER (2007-2011)

Table: Percent of cancers diagnosed at late stage by cancer site: South Dade, Miami Dade County, Florida and US

Objetivo general: reducir el diagnóstico de cáncer de mama en etapa tardía (actualmente 42 %) en la población objetivo



(Tomatelo a pecho, 2009)

Solución – Educación sobre:
La importancia de la detección temprana
Cómo sentir las anomalías mamarias
Cómo acceder a la detección y la atención de seguimiento
Antecedentes familiares y otros factores de riesgo
¿Qué significa un diagnóstico de BC?
¿Qué sucede después del diagnóstico?

Las intervenciones educativas deben ser culturalmente apropiadas, específicas al idioma y al contexto.

Promotores de Salud/Community Health Workers:

- Un CHW es un trabajador de salud pública de primera línea que es un miembro de confianza y/o tiene una comprensión inusualmente estrecha de la comunidad a la que sirve (APHA, 2018).
- CHW facilita el acceso a la atención médica a través de la educación, la divulgación y la promoción en comunidades desatendidas y poblaciones en riesgo, así como también aumenta la participación; rompiendo las barreras culturales y de acceso (Lehman & David 2007).
- Los CHW pueden ser capacitados para llevar a cabo tareas de educación sanitaria y atención primaria de la salud y proporcionar acceso y comprensión de una comunidad para que los proveedores de atención médica lleven a cabo intervenciones más eficaces que mejoren los resultados de salud. (Lehman y David 2007).
- Los programas de intervención de salud que utilizan CHW para la detección temprana y la derivación para la resolución del diagnóstico tienen resultados positivos y efectivos (Roland et al. 2007).
- CHWS puede cerrar la brecha entre las comunidades marginadas y el sistema de salud y ayudar a reducir las disparidades del cáncer

Promotores de Salud Comunitarios: Educadores de salud mamaria

Tenemos evidencia del trabajo de campo en México de que los TCS pueden ser:

capacitado con éxito en salud mamaria, y puede capacitar a líderes comunitarios locales para que actúen como promotores de salud comunitarios laicos para la educación sobre los senos (capacitar al capacitador)



**De global a local:
Comunidad de trabajadores agrícolas de habla hispana
de South Dade**

Nuestra investigación se centra en el acceso a los servicios de salud para las poblaciones marginadas de todo el mundo.

Estamos comprometidos a llevar nuestras experiencias globales a nuestro contexto local, especialmente porque la comunidad de trabajadores agrícolas del sur de la Florida es tan vulnerable de manera única.

Materiales de formación innovadores

- Manuales de capacitación culturalmente apropiados en español
- Guías de desarrollo de talleres para CHW y líderes comunitarios
- kits educativos
- Modelos interactivos de senos
- Juegos y actividades recreativas.
- Folletos informativos (por ejemplo, delantales)



Conocimiento Sostenido

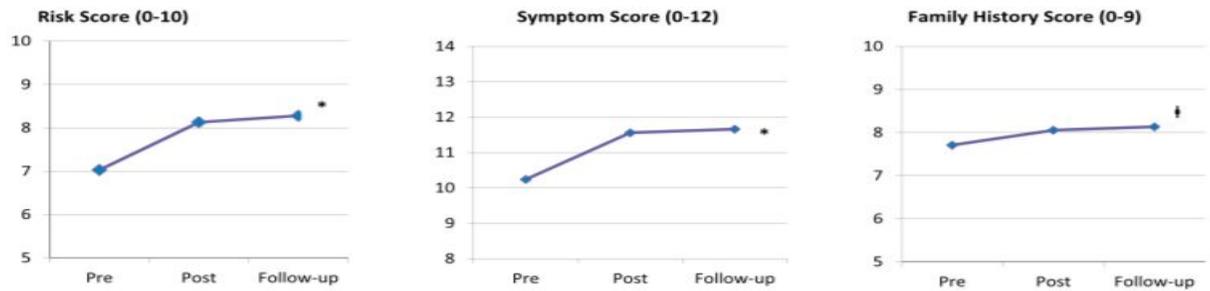


Figure 2. Professional health promoters. *, Significantly different from pretraining values ($p < .001$) using paired t tests. ‡, Significantly different from pretraining values ($p < .05$) using paired t tests.

RESULTADOS:

Alrededor de 200 CHW completaron la capacitación y brindaron capacitación adicional a 3000 CHP laicos

Las encuestas demostraron aumentos en:

Entender el cáncer de mama como un problema

Conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de mama, los síntomas y lo que constituye un historial familiar de cáncer de mama

Comprender los problemas de detección, tratamiento y cobertura de seguro

Las mejoras se mantuvieron de 3 a 6 meses después del entrenamiento.

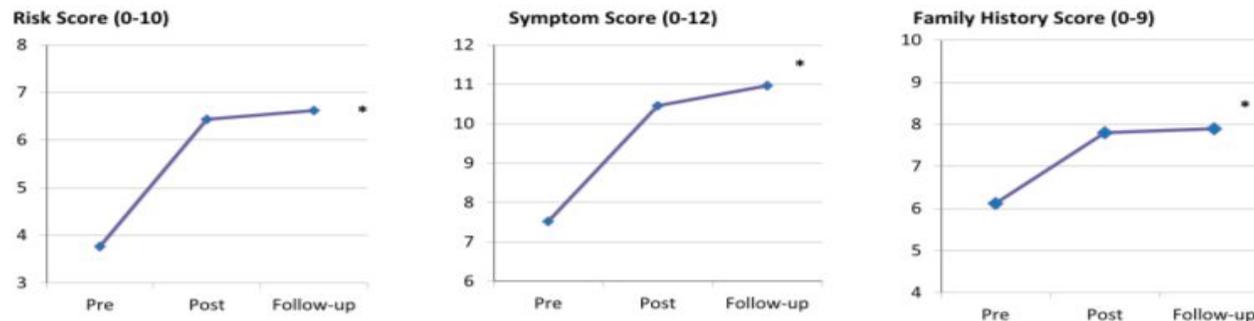


Figure 3. Community health promoters. *, Significantly different from pretraining values ($p < .001$) using paired t tests.

Compromiso comunitario inicial

A woman wearing a white baseball cap and a dark jacket is harvesting green beans in a field. She is kneeling and reaching into the plants. A white bucket filled with harvested beans is on the ground next to her. In the background, another person is visible working in the field. The sky is overcast.

Comenzamos acercándonos a nuestros socios comunitarios, conectándonos con sus contactos en organizaciones comunitarias y obteniendo una idea de los diferentes actores y colaboradores.

Resultados preliminares

- La salud no es la prioridad número 1 en esta comunidad
- La comunidad no busca atención médica para ellos mismos, puede buscar para los niños
- Miedo e incertidumbre en torno a cuestiones legales.
- Debido a la falta de confianza, es importante trabajar con organizaciones conocidas por la comunidad.
- Los proyectos deben tener incentivos para la participación y participación
- Sustentabilidad Muy Importante - Quejas Sobre Falta de Seguimiento/Seguimiento
- La comunicación con la comunidad se puede realizar a través de llamadas/mensajes de texto y la estación de radio local (We Count)





Espacios comunitarios clave

- Lavanderías en South Dade
- Campamentos de viviendas para trabajadores agrícolas (3: South Dade Camp, Everglades Village, Harvest Center)
- Guardería para niños
- Redland Christian Migrant Association (RCMA), 9 centros en South Dade
- Programas después de la escuela
- Centro Campesino; Tocando Miami con Amor
- Consulado de México (como vía de información)
- Ventanillas de Salud
- M.U.J.E.R. es una organización de confianza. En la comunidad con ubicación central y múltiples espacios para uso potencial del proyecto

Acceso a servicios de salud

Centros de Salud:

- Community Health of South Florida
- Open Door Health Center
- Good News Health Center

Los miembros de la comunidad pueden rotar por estos centros de salud debido a la falta de recursos.

Si tienen una necesidad médica más avanzada, se los remite a Jackson South

Jackson South no acepta personas indocumentadas

Individuos indocumentados buscan más atención médica en el Jackson Memorial principal

Ferias de salud y eventos de salud están disponibles durante todo el año dentro de la comunidad

- Farm Workers Association of Florida
- CHI (centros y unidad móvil)
- Mexican American Council

Acceso a la Salud

Un enfoque de investigación participativa basada en la comunidad (CBPR, por sus siglas en inglés) informó el diseño de un plan de estudios de capacitación para CHW en el sur de Florida y materiales educativos para su difusión en la comunidad de trabajadores agrícolas.

Capacitamos a 22 CHW y aplicamos un diseño de prueba previa y posterior de un grupo para medir las ganancias de conocimiento sobre el cáncer de mama inmediatamente antes y después de la capacitación enfocada, así como 4 a 6 meses después de la capacitación para medir las ganancias de conocimiento sostenidas.

Un enfoque de evaluación triangulado consistió en observaciones de campo de las interacciones CHW-cliente, autoinformes de CHW y encuestas de evaluación rápida de los miembros de la comunidad.

Manual de capacitación de CHW que consta de cinco capítulos

(1. ¿Qué es el cáncer de mama?; 2. Detección temprana; 3. Diagnóstico; 4. Tratamiento; 5. Postratamiento y supervivencia)

Folleto informativo que resume la información clave del manual de capacitación para su difusión en la comunidad

Libro animado instructivo, con imágenes en un lado de las páginas y explicaciones escritas simples en el reverso, para guiar las interacciones entre los clientes y los CHW.

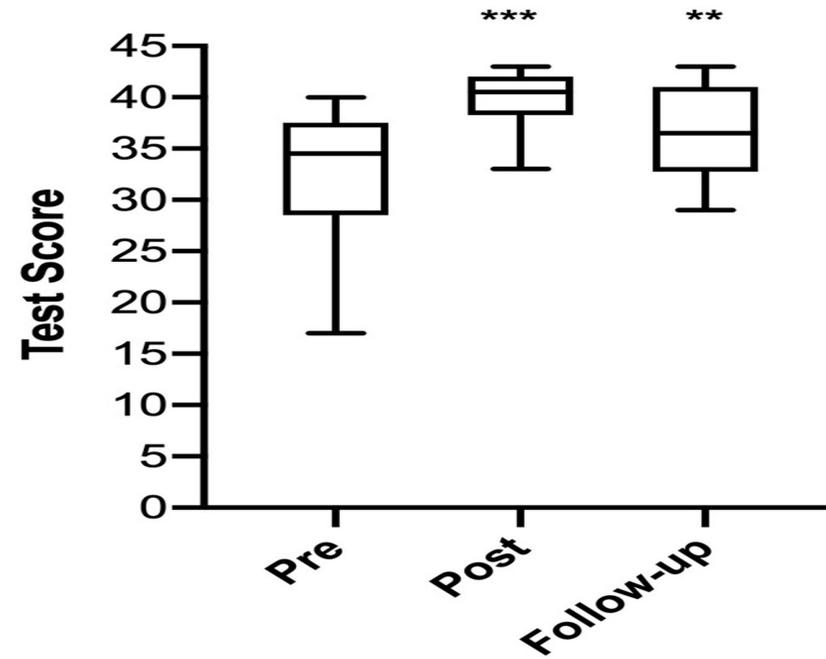
Toalla de mano con instrucciones para realizar la autoexploración mamaria mensual

Tarjeta de recursos con enlaces y números de teléfono a servicios locales de detección, tratamiento y apoyo psicosocial gratuitos o de bajo costo

Pancarta grande para exhibir en las mesas de la feria de salud para llamar la atención de los miembros de la comunidad. Todos los materiales de capacitación se desarrollaron tanto en inglés como en español.

Capacitación de CHW como educadores de cáncer de mama

	Sample (N = 22)
Age	32 - 80 years (average: 53.3 years; SD: 11.2)
Sex	
Female	21 (96%)
Male	1 (4%)
Race	
White (Non-Hispanic)	0
Black/African American	4 (18%)
Hispanic	18 (82%)
Other	0
Education	
High school, vocational, or technical	16 (73%)
College/University	2 (9%)
Graduate	1 (5%)
Unknown	3 (14%)
Years as CHW	
<1	1 (5%)
1-5	8 (36%)
6-10	9 (41%)
11-15	3 (14%)
>15	1 (5%)
Received prior information on breast cancer	19 (86%)
Received prior information from:	
Friends or Family	10 (45%)
School	5 (23%)
Radio or Television	6 (27%)
Health Centers	15 (68%)
Books	12 (55%)
Newspapers/Magazines	9 (41%)
Flyers	13 (59%)
Internet	13 (59%)
Received prior breast cancer training	14 (64%)



Pruebas de evaluación de conocimientos sobre el cáncer de mama realizadas por los participantes antes (pre), inmediatamente después (post) y 4 a 6 meses después de la capacitación. ***, significativamente diferente de las puntuaciones de las pruebas previas al entrenamiento ($p < 0,001$). **, significativamente diferente de las puntuaciones de las pruebas previas al entrenamiento ($p < 0,01$).

Conclusión

La participación de los CHW y los usuarios finales previstos de los materiales educativos, permitió prioridades de diseño personalizadas en torno al contenido basado en el conocimiento, la exhaustividad, la legibilidad, el atractivo, la pertinencia cultural y la adecuación, y la facilidad de difusión a los miembros de la comunidad.



- Trabajo de campo formativo para conocer el paisaje local, y las principales organizaciones y líderes comunitarios
- Investigación cualitativa (grupos focales y entrevistas) con TCS y miembros de la comunidad para comprender:
- Papel e impacto de los TCS en esta comunidad
- Brechas de conocimiento sobre el cáncer de mama en la comunidad y los TCS
- Barreras para acceder a las pruebas de detección (sociales, culturales, financieras)

Informe:

- Adaptación de los materiales de capacitación para el contexto del sur de la Florida
- Capacitación de TCS y despliegue/evaluación de materiales en la comunidad objetivo
- Política (a largo plazo)



Articulos



Promotores de Salud para la Equidad en el Cáncer de Mama

Se identificaron varios roles para los TCS,

- la sensibilización y la educación comunitaria
- toma de antecedentes;
- hacer referencias posteriores
- ayudar en la navegación y seguimiento del paciente
- Reducir el tiempo o la distancia entre los entornos de prestación de servicios y las poblaciones objetivo
- Modificar las horas de servicio para satisfacer las necesidades del cliente
- Ofrecer servicios en entornos alternativos o no clínicos (p. ej., camionetas móviles de mamografía en lugares de trabajo o en comunidades residenciales)
- Eliminar o simplificar los procedimientos administrativos y otros obstáculos (por ejemplo, asistencia para programar, navegadores de pacientes, transporte, cuidado de dependientes, servicios de traducción, limitar el número de visitas a la clínica)



Programa de Prevención del Cáncer Jessie Trice

Presentación de Programa



Ponentes



Eunice N. Hines, MPH, CCHW, CHC



Rocio Vivas, CCHW





COMMUNITY HEALTH
of SOUTH FLORIDA, INC.

Jessie Trice Programa de Prevención de Cáncer

Rocio Vivas, CCHW

Eunice N. Hines, MPH, CCHW, CHC
**Director for Migrant Health &
Outreach Services**



RESUMEN HISTORICO

Desde el humilde comienzo en dos remolques en 1971 cerca de la autopista US 1 y la calle 216, empezó con un compromiso de atención primaria orientada a la comunidad para todos los residentes del sur de Miami Dade. Ese mismo compromiso es evidente hoy.





Misión

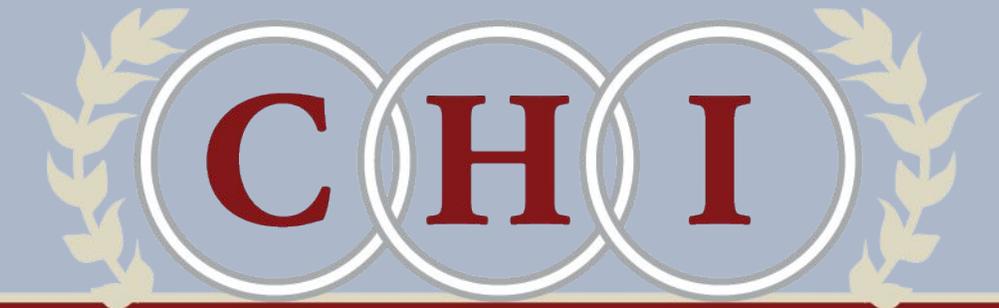
Brindar servicios de atención médica de calidad, seguros accesibles, compasivos y culturalmente competentes a las personas del sur de Florida mientras capacitamos a la próxima generación de profesionales de atención médica.

Visión

Convertirnos en el proveedor de atención médica elegido por la gente del sur de la Florida y un centro de enseñanza de excelencia para los profesionales de la salud.



“El cuidado del paciente es lo primero”

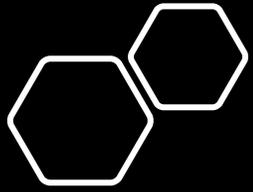


COMMUNITY HEALTH
of **SOUTH FLORIDA, INC.**

Antecedentes del Programa

- Jessie C. Trice, una pionera en el Movimiento de Centros de Salud Comunitarios. Expresidente de la Junta Directiva de la Asociación Nacional de Centros Comunitarios de Salud.
- El Programa de prevención Jessie Trice es una iniciativa innovadora basada en la comunidad para educar y evaluar a las mujeres para detectar cánceres de mama y de cuello uterino.
- Los residentes del sur de la Florida carecen de acceso a atención médica, tasas bajas de detección de cáncer, conocimientos médicos limitados y una mayor exposición a factores de riesgo de cáncer de mama.
- En colaboración con centros de salud asociados calificados a nivel federal, el JTCPP se creó para reducir la tasa de muerte por cáncer entre las poblaciones afroamericanas e hispanas de bajos ingresos.



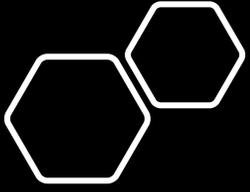


Objetivos del Proyecto 2021-2022

Tipo de Servicio	1. Período 10/01/21 10/31/21	2. Período 11/01/21 12/31/21	3. Período 01/01/22 03/31/22	4. Período 04/01/22 06/30/22	Totales del Programa al Año
Actividades de divulgación o alcance	2	1	1	1	5
Residentes que reciben educación basada en la comunidad	75	150	150	375	750
Mujeres que reciben una evaluación de detección de Cáncer de Mama y de Cuello Uterino.	13	38	38	63	152
Mujeres que Reciben Servicio recomendado	3	5	8	8	24



COMMUNITY HEALTH
of SOUTH FLORIDA, INC.



JTCPP tenía como objetivo garantizar que todas las mujeres recibieran educación sobre Cáncer de Seno y de Cuello uterino.

- Modelos mamarios y cervicales:
- Demostrar cómo hacer un autoexamen de mamas
- Delantales
- Literatura

La evaluación y la detección también facilitan la vinculación con los servicios de atención médica.

- Demografía
- Historia familiar
- Evaluación del cáncer de mama
- Evaluación del cáncer de cuello uterino
- Recomendaciones / Referidos
- Base de datos de divulgación

Acceso por parte de los FQHC para analizar variables relacionadas con la cantidad de participantes evaluados, los resultados de las evaluaciones, las referencias y la vinculación, el seguimiento y la demografía.

Diseño del programa



Implementación del programa

Personas

- Implementado la utilización de trabajadores de salud comunitarios certificados que entrarían en la comunidad para educar y evaluar a las mujeres de todas las edades sobre la importancia de la prevención del cáncer de mama y de cuello uterino.

Métodos

Verbales, palpar y sentir con los modelos de senos, imágenes, lenguaje y carisma.

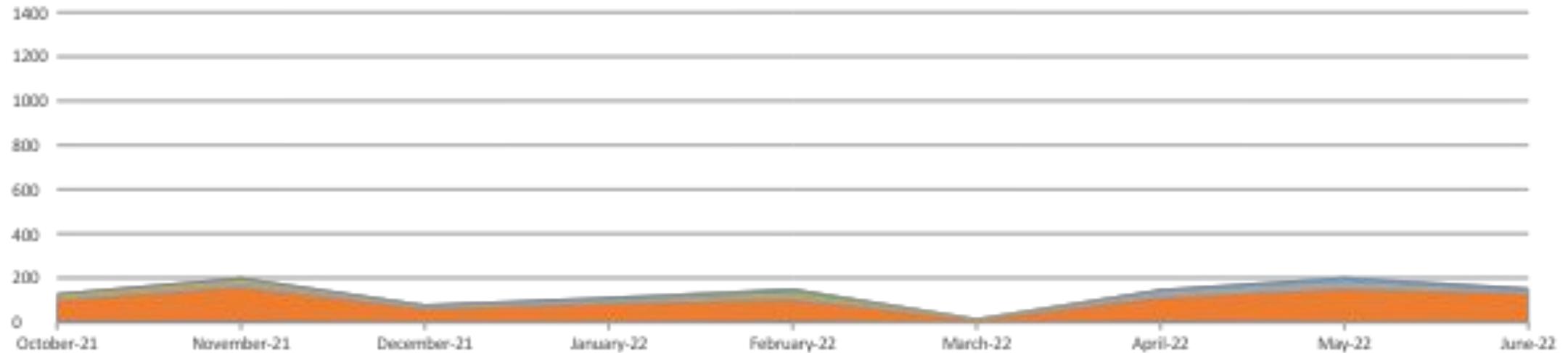


Las sesiones educativas se llevaron a cabo en eventos escolares, eventos para padres y maestros, ferias de salud, eventos en las iglesias, sesiones educativas por teléfono, reuniones en Zoom y oportunidades de alcance.



COMMUNITY HEALTH
of SOUTH FLORIDA, INC.

Resultados del Programa de Jessie Trice Prevención del Cáncer 2021-2022



- Actividades de alcance
- Residentes que reciben educación basada en la comunidad.
- Mujeres que reciben evaluación de detección de cáncer de mama y de cuello uterino
- Número real de pacientes que acudieron a sus citas este mes.
- Número de pacientes para los que hizo una cita para este mes.
- Número de PAP completados
- ~~Actividades de alcance~~

Raza, Etnicidad y Edad

Edad	CHI		Total	
	Cantidades	%	Cantidades	%
18 -	3	0.8	3	0.8
18 - 25	22	5.8	22	5.8
26 - 35	67	17.6	67	17.6
36 - 55	189	49.7	189	49.7
55 +	99	26.1	99	26.1
Totales:	380	100.0	380	100.0

Raza & Etnicidad	CHI		Total	
	Cantidades	%	Cantidades	%
Asiático, o Isleño del Pacífico	1	0.3	1	0.3
Negro Hispano	3	0.8	3	0.8
Negro, No Hispano	33	8.7	33	8.7
Desconocido, Otro	3	0.8	3	0.8
Blanco, Hispano	336	88.4	336	88.4
Blanco, No Hispano	4	1.1	4	1.1
Totales:	380	100.0	380	100.0

Perlas

- Financiamiento para que el personal proporcione productividad del programa, el financiamiento del programa no es un año completo y continuidad de atención.
- Sistema Uniforme de Datos para Centros de Salud Federalmente Calificados; los nuevos pacientes que no completan el examen de salud se convierten en responsabilidad de los CHI.
- Elegibilidad para los servicios del programa, el costo, es un problema en términos de lograr que los participantes sigan adelante con los servicios,
- Importancia de crear alianzas con iniciativa que puedan tener audiencia potencial.
- Crear una relación con los pacientes. Crear una relación con el proveedor y el personal para el punto de referencia.
- Educación continua para el trabajador de alcance, para mantenerse al día con los requisitos de detección de Papanicolaou y mamografías.
- Ser innovador en la captura de audiencia fuera del centro de salud, en zoom, y en enlace.

Sostenibilidad del Programa

- Fondos
 - Subcontratista de Health Choice Network Proporcionando JTCCP desde 2010
 - El programa se divide en 4 períodos de facturación/pago, con su educación, evaluación, cita y eventos, cada uno con entregas separados.
 - Se requiere reuniones mensual con prueba de citas y resultados.
 - Penalización, si no se cumplen las entregas (metas) por período de acuerdo con los recursos del contrato establecidos por el estado de Florida, DOH.
 - Penalización por persona entregadas
 - Auditorías anuales facilitadas por el DOH Electrónico / correo electrónico/ protegido





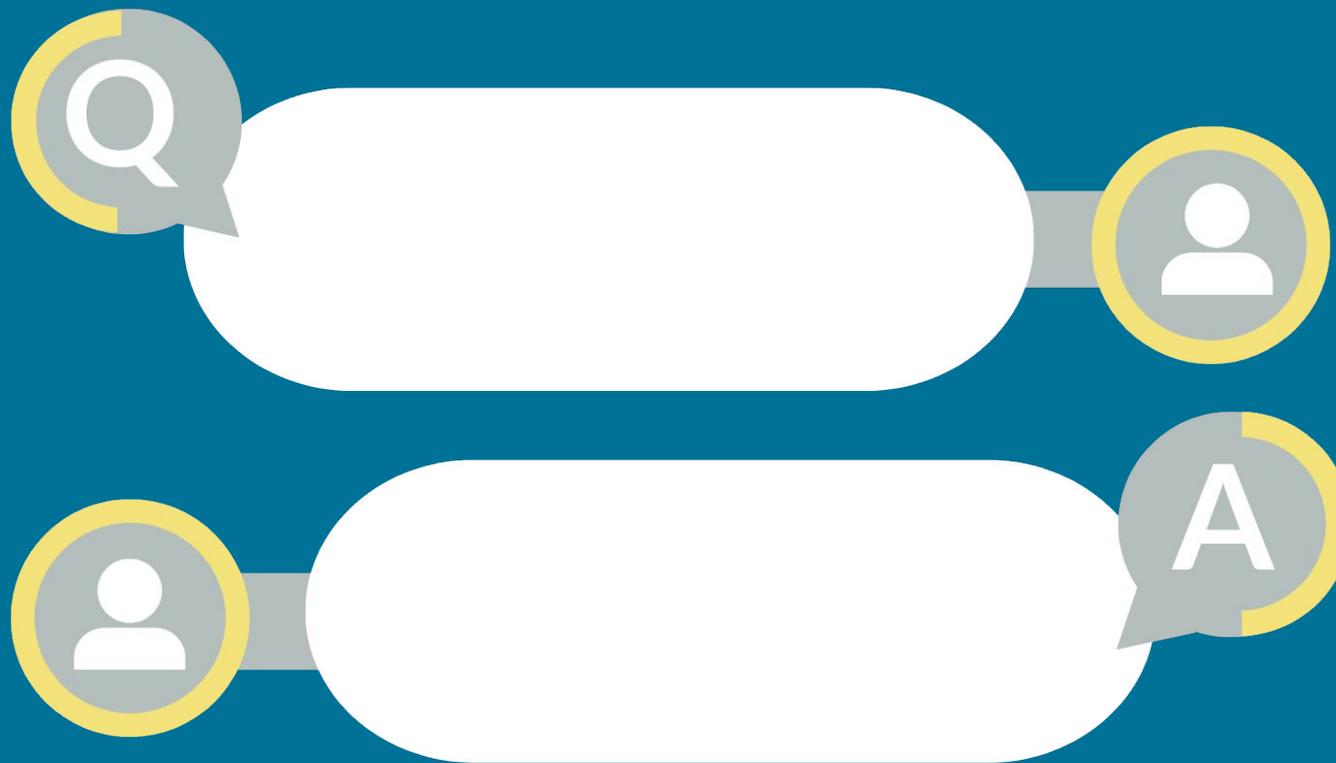
Preguntas |



COMMUNITY HEALTH
of **SOUTH FLORIDA, INC.**

Gracias!

Rocio Vivas, CCHW
Numero de contacto
305-992-5908
rvivas@chisouthfl.org



Preguntas



Consulte todos nuestros recursos



HEALTH CENTER RESOURCE CLEARINGHOUSE



[Concurrent Treatment of Smoking Cessation and SUD in Primary Care](#) (2022). Resource [♥](#)

Type: Webinar. Description: n.a. [More Details...](#)

[Improving Cultural Competency for Behavioral Health Professionals](#) (2022). Resource [♥](#)

Type: Learning Collaborative. Description: How can you make your health center more effective, engaged, and compassionate at the same time? In this learning collaborative we presented cultural competency as a data-driven method to improve patient care and health center performance in multiple domains through responsible application of scientifically validated tools and processes. [More Details...](#)

[Environmental Determinants of Health: Fostering Environmental Health Programs in Public Housing Primary Care](#) (2022). Resource Type: Webinar. Description: n.a. [More Details...](#)

[Partnership for the Future: Health Centers and Maternal Child Health Home Visiting Opportunities](#) (2022). Resource Type: Publication. Description: The National Nurse-Led Care Consortium (NNCC) has developed a publication on Maternal, Infant, and Early Childhood Home Visiting (MIECHV) funded home visiting programs working in partnership with health centers. The publication outlines key steps and resources for integrating MIECHV programs and health centers and provides examples of successful collaborations. [More Details...](#)

[All Hazards Emergency Preparedness and Response Competencies for Health Center Staff](#) (2022). Resource Type: Publication. Description: The National Nurse-Led Care Consortium (NNCC) and the Community Health Care Association of New York State (CHCANYS) have developed a set of competencies to improve the emergency and disaster preparedness of all health center staff. This publication provides a comprehensive overview of these competencies and sub-

Conclusión y Evaluación

Ayúdenos a medir nuestro impacto llenando la evaluación que aparecerá al cerrar la sesión en Zoom.

Usted **debe completar** la [evaluación](#) para poder acceder al examen de Educación Continua y recibir su crédito.



Otros Entrenamientos



Thurs, June 22 & 29,
1pm-2pm ET

Wed, June 21, 1pm - 2pm ET

Mon, June 26, 1pm - 2pm ET

Tues, June 27, 1pm - 2pm ET

Wed, June 28, 1pm - 2pm ET

- SDOH Screening for Patient-Centered Approaches & Care Team Optimization Three-Part Webinar Series
- Screening for the Social Determinants of Health: An Epidemiological Perspective Learning Collaborative
- Housing and Health Partnerships: Putting Theory Into Practice
- Lead Screening and Housing Partnerships: Leveraging resources to improve population health
- Community Health Worker (CHW) Workforce Development: Methodologies for CHW use in addressing the SDOH in vulnerable populations

