



## **Solicitud de certificación de promotor de salud (CHW) para CHW con experiencia (anteriormente conocido como apadrinamiento)**

### **Carta de validación**

---

#### **Descripción general**

El Departamento de Salud de Maryland aceptará solicitudes para la certificación de promotores de salud (CHW) para CHW con experiencia (anteriormente conocido como el proceso de apadrinamiento) desde el 1 de septiembre de 2019 hasta el 31 de marzo de 2020. El proceso de certificación de CHW considera la experiencia remunerada o voluntaria previa como CHW de una persona y su conocimiento demostrado de las [competencias básicas de CHW de Maryland](#)<sup>1</sup>.

Los promotores de salud tienen muchos títulos, según dónde trabajen y para quién, y qué hacen. Algunos títulos comunes incluyen representantes de salud comunitaria, asesores de salud comunitaria, trabajadores de extensión de salud comunitaria, especialistas de extensión, orientadores de pacientes, asesores de salud laicos, entrenadores de salud, promotores de salud laicos, promotores de familia, trabajadores de atención de la salud comunitaria, educadores de salud, enlace, trabajadores de extensión, promotores de salud, asesores pares, intérpretes de salud, ayudantes de salud públicos y más.

Esta carta de validación es un componente de una solicitud de certificación de CHW. Se requieren dos cartas de validación para una solicitud completa. La carta de validación tiene 6 secciones.

- Las secciones 1, 2 y 3 deben ser completadas y firmadas por el solicitante de CHW.
- Las secciones 4, 5 y 6 deben ser completadas y firmadas por el empleador, supervisor o representante de la agencia actual o anterior del solicitante de CHW. La firma en la Sección 6 indica la validación de la información en todas las secciones de la carta de validación.

#### **Antes de empezar:**

- Revise el documento [Competencias básicas de los promotores de salud de Maryland](#)<sup>1</sup> para obtener más información sobre los CHW y las nueve competencias básicas de los CHW en Maryland.

---

<sup>1</sup> <https://pophealth.health.maryland.gov/Community-Health-Workers/Documents/Maryland-CHWCore-Competencies.pdf>

- Obtenga más información sobre el [Proceso de certificación de CHW en Maryland](#)<sup>1</sup>.

Envíe sus preguntas al equipo de certificación de promotores de salud de Maryland por correo electrónico, [MDH.CHWApplications@Maryland.gov](mailto:MDH.CHWApplications@Maryland.gov), o por teléfono, 410-767-5971.

## Sección 1: Información del solicitante

---

Nombre del solicitante

Apellido del solicitante

## Sección 2: Dominio de competencias básicas de CHW

---

**Instrucciones para el solicitante:** Consulte [Competencias básicas de los promotores de salud de Maryland](#) para obtener más información sobre las competencias básicas. Describa brevemente cómo, a través de su experiencia remunerada o voluntaria como CHW, ha demostrado su conocimiento y habilidades de cada competencia básica. Los ejemplos pueden incluir una descripción de sus deberes laborales, funciones, responsabilidades, experiencias o proyectos específicos relacionados con su experiencia como CHW. Debe firmar y fechar las entradas en esta sección.

### Competencias básicas

#### 1. Habilidades de promoción y desarrollo de capacidades comunitarias

Describa brevemente

#### 2. Habilidades efectivas de comunicación oral y escrita.

Describa brevemente

---

<sup>1</sup> <https://pophealth.health.maryland.gov/Community-Health-Workers/Pages/CertificationProgram.aspx>

### **3. Competencia cultural**

Describe brevemente

### **4. Comprensión de cuestiones de ética y confidencialidad**

Describe brevemente

### **5. Conocimiento de los recursos locales y la orientación en el sistema**

Describe brevemente

### **6. Habilidades de coordinación de atención**

Describe brevemente

### **7. Enseñanza de habilidades para promover el cambio de comportamiento saludable**

Describe brevemente

### **8. Métodos y estrategias de extensión**

Describe brevemente

## 9. Comprensión de los conceptos de salud pública y conocimiento de salud

Describe brevemente

### Sección 3: Experiencia remunerada o voluntaria como promotor de salud

---

**Tipo de puesto**    Empleado remunerado                      Voluntario

**Cargo**

**Fechas de experiencia:** La experiencia como CHW debe haber tenido lugar 5 años antes del 1 de octubre de 2018 (entre el 1 de octubre de 2013 y el 1 de octubre de 2018) O 5 años antes de la fecha de presentación de la solicitud.

**Fecha inicial**

**Fecha final**

Si el puesto es actual, deje en blanco la fecha final.

**Total de horas de experiencia para las fechas enumeradas**

Marque esta casilla si tiene más de una experiencia remunerada o voluntaria como CHW con esta organización. Adjunte un documento separado para indicar el tipo de puesto, el cargo, las fechas de experiencia y el total de horas de experiencia para las fechas enumeradas.

**Firma del solicitante (en imprenta o firma manual)**

**Nombre y apellido del solicitante en imprenta**

**Fecha**

#### Sección 4: Información de contacto del empleador, supervisor o representante de la agencia actual o anterior

---

Información de contacto de un empleador, supervisor o representante de la agencia actual o anterior.

**Nombre**

**Apellido**

**Título**

**Nombre de la organización**

**Dirección de la organización**

**Correo electrónico**

**Teléfono**

**Seleccione la mejor opción:**

Soy un empleador actual o anterior

Soy un supervisor actual o anterior

Soy un representante de la agencia actual o anterior

#### Sección 5: Validación de dominio de competencias básicas

---

##### **Instrucciones para el empleador, supervisor o representante de la agencia actual o anterior:**

Seleccione la mejor opción para validar los conocimientos y habilidades del solicitante para cada competencia básica marcando la casilla correspondiente. Al completar esta sección, refiérase a su conocimiento del solicitante y su experiencia de trabajo con él/ella mientras trabajaba como CHW, así como a las descripciones del solicitante en la Sección 2.

Consulte [Competencias básicas de los promotores de salud de Maryland](#) para obtener ejemplos de las habilidades y destrezas correspondientes a cada competencia básica. Los deberes de un CHW pueden no requerir todas las habilidades y destrezas enumeradas con cada competencia básica, y algunos CHW pueden tener habilidades y destrezas adicionales que son necesarias para sus roles y responsabilidades laborales específicas.

**Validar** = El solicitante demostró con éxito los conocimientos y habilidades en esta competencia básica.

**Incapaz de validar** = El solicitante no demostró con éxito el conocimiento y las habilidades en esta competencia básica.

**No corresponde** = El rol y las responsabilidades del solicitante no abordaron el conocimiento y las habilidades en esta competencia básica.

**Competencia básica****Validar****Incapaz de  
validar****No corresponde**

1. Habilidades de promoción y desarrollo de capacidades comunitarias
2. Habilidades efectivas de comunicación oral y escrita
3. Competencia cultural
4. Comprensión de cuestiones de ética y confidencialidad
5. Conocimiento de los recursos y la orientación en el sistema
6. Habilidades de coordinación de atención
7. Enseñanza de habilidades para promover el cambio de comportamiento saludable
8. Métodos y estrategias de extensión
9. Comprensión de los conceptos de salud pública y conocimiento de salud

**Comentarios adicionales del empleador, supervisor o representante de la agencia actual o anterior (opcional):**

**Sección 6: Recomendación, validación y firma**

---

Su firma a continuación valida la información ingresada en todas las secciones de este

documento. **Recomiendo a** \_\_\_\_\_ **para la certificación de CHW:**    Sí    No  
[Escribir el nombre del solicitante]

Doy fe de que he proporcionado información verdadera, precisa y completa en este formulario a mi leal saber y comprendo que cualquier información falsa u omisión puede afectar la elegibilidad de este solicitante para la certificación de CHW.

**Firma (en imprenta o firma manual)**

**Nombre en imprenta**

**Fecha**