

Webinar Series



Health Literacy
Solutions Center





Choosing Communication:

STRATEGIES FOR BUILDING HEALTH LITERACY CAPACITY

Laura Aviles

Yuma County Public Health Services
District

Georgia Weiss-Elliott

Arizona Prevention Research Center,
Participatory Evaluation Institute

Dr. Satya Sarma

Affiliate of Maricopa County
Department of Public Health

Lisa Blue

Providertech



Welcome to the Webinar

- **Connect to audio** using your computer speakers
- **All attendees will be muted** during the webinar
- **Ask questions** using the Question & Answer (Q&A) feature
- **Technical difficulties?** Email support@healthliteracysolutions.org for assistance
- **The webinar will be recorded and posted** in the Health Literacy Solutions Center webinar archives

Following the webinar, you will receive an email containing a link to a brief online evaluation. If you are requesting continuing education (CE) credits, you must submit an evaluation in order to receive your CE certificate.



About the Speakers

Laura Aviles, CHW

Program Coordinator,
Yuma County Public
Health Services District
Laura Aviles is currently a
Program Coordinator for
Yuma County Public Health
Services District working in
public health. Prior to
becoming a Program
Coordinator, she was a
Health Educator for 19 years
specializing in the Health
Promotions Division.

Georgia Weiss-Elliott, MA

Participatory Evaluation
Specialist, Arizona
Prevention Research Center
Georgia is a Participatory
Evaluation Specialist with the
Arizona Prevention Research
Center in the Participatory
Evaluation Institute who works
closely with partners in Yuma
County on issues related to
Health Literacy, Community
Health Workers, and mitigating
the effects of Covid-19 amongst
vulnerable populations. She
holds a master's in Geography
from the University of Arizona.

Dr. Satya Sarma, MD

Affiliate of Maricopa
County Department of
Public Health
Dr. Sarma is a board-certified
Internist with over 30 years' of
experience in a variety of
healthcare settings including
population health and public
health. Affiliation: Principal
Investigator for the Advancing
Health Literacy to Enhance
Equitable Community
Responses to COVID-19
grant awarded to Maricopa
County Department of Public
Health

Lisa Blue, MHI, BSN, RN

Chief Clinical Innovation
Officer, Providentech
Lisa is the Chief Clinical
Innovation Officer with
Providentech as well as a
Registered Nurse with experience
in various clinical settings. Lisa
also earned her Master of
Healthcare Innovation degree.
Affiliation: Co-Principal
Investigator for the Advancing
Health Literacy to Enhance
Equitable Community Responses
to COVID-19 grant awarded to
Maricopa County Department of
Public Health

Choosing Communication:

STRATEGIES FOR BUILDING HEALTH LITERACY CAPACITY

Educación centrada en la salud

UNA ESTRATEGIA A LA EQUIDAD EN SALUD

April 19, 2023



MEL & ENID ZUCKERMAN COLLEGE OF PUBLIC HEALTH
Arizona Prevention
Research Center

providertech 



Introductions Introducción

YUMA COUNTY | CONDADO DE YUMA

- Laura Aviles, Program Coordinator
- Georgia Weiss-Elliott, Participatory Evaluation Specialist

MARICOPA COUNTY | CONDADO DE MARICOPA

- Satya Sarma, MD, Principal Investigator
- Lisa Blue, MHI, RN, Co-Principal Investigator





Agenda

Grant overview

Descripción general de la subvención

Health Literacy

Alfabetización en salud

Yuma County Advancing Health Literacy Project

Proyecto de Alfabetización en Salud del Condado de Yuma

Maricopa County Advancing Health Literacy Project

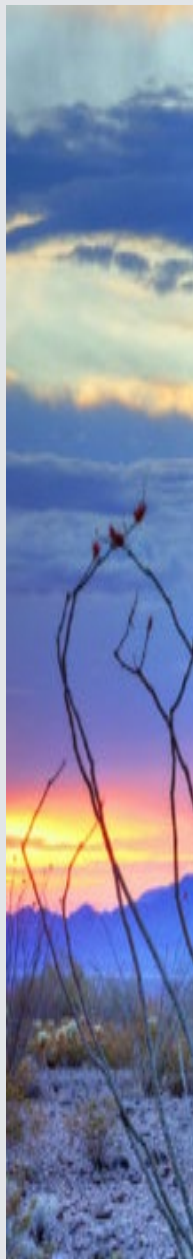
Proyecto de Alfabetización en Salud del Condado de Maricopa

Conclusions

Conclusiones

CPI-21-006 Advancing Health Literacy to Enhance Equitable Community Responses to COVID-19

Improve health literacy on COVID-19, which includes increasing access to culturally and linguistically appropriate health information, to improve responses to public health strategies for COVID-19 and related health outcomes among racial and ethnic minority populations.



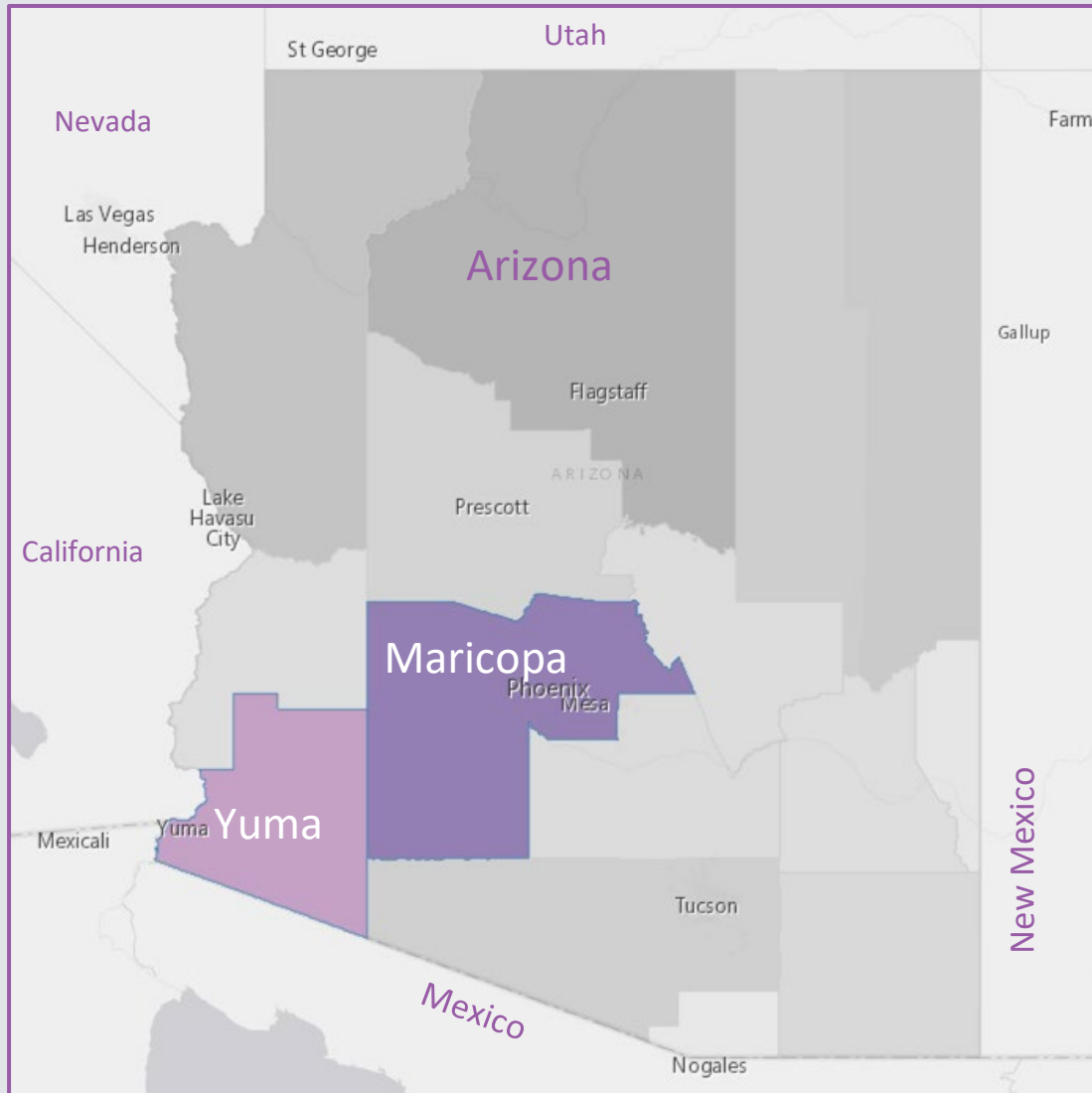
CPI-21-006 Proyecto de Alfabetización en Salud

Mejorar la educación en salud sobre COVID-19, dando acceso a información cultural y lingüísticamente apropiada, para mejorar las respuestas a las estrategias de salud pública en material de COVID-19 y los resultados de salud relacionados entre las poblaciones de minorías raciales y étnicas.

Financiado por la Oficina de Salud de las Minorías (OMH por su siglas en inglés).



Overview



- ARIZONA ADVANCING HEALTH LITERACY (AHL) COLLABORATIVE
Gila, Pima, Maricopa, Yuma counties
- Yuma County – rural, agriculture
Condado de Yuma - Área rural y agrícola
- Maricopa – urban, metropolitan
Maricopa - Zona urbana y metropolitana





Health Literacy

- **Personal health literacy** is the degree to which individuals have the ability to find, understand, and use information and services to inform health-related decisions and actions for themselves and others.
- **Organizational health literacy** is the degree to which organizations equitably enable individuals to find, understand, and use information and services to inform health-related decisions and actions for themselves and others*

CULTURALLY AND LINGUISTICALLY APPROPRIATE SERVICES (CLAS) STANDARDS

“...health services that are respectful of and responsive to the health beliefs, practices, and needs of diverse patients.”**

* <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>

Alfabetización en salud

- **Alfabetización personal en salud:** es la capacidad de las personas para encontrar, comprender y utilizar información y servicios para la toma de decisiones y acciones relacionadas con la salud propia y la de los demás.
- **Alfabetización en salud organizativa:** es el grado en que las organizaciones brindan atención y servicios que facilitan a las personas navegar, comprender y usar información y servicios para cuidar de su salud.*

SERVICIOS CULTURAL Y LINGÜÍSTICAMENTE APROPIADOS (CLAS)

“...servicios de salud que respeten y respondan a las creencias, prácticas y necesidades de salud de diversos pacientes”.**

**<https://thinkculturalhealth.hhs.gov/clas/what-is-clas>



Yuma County Health Literacy and Equity Project

Proyecto de Alfabetización en Salud y
Equidad del Condado de Yuma



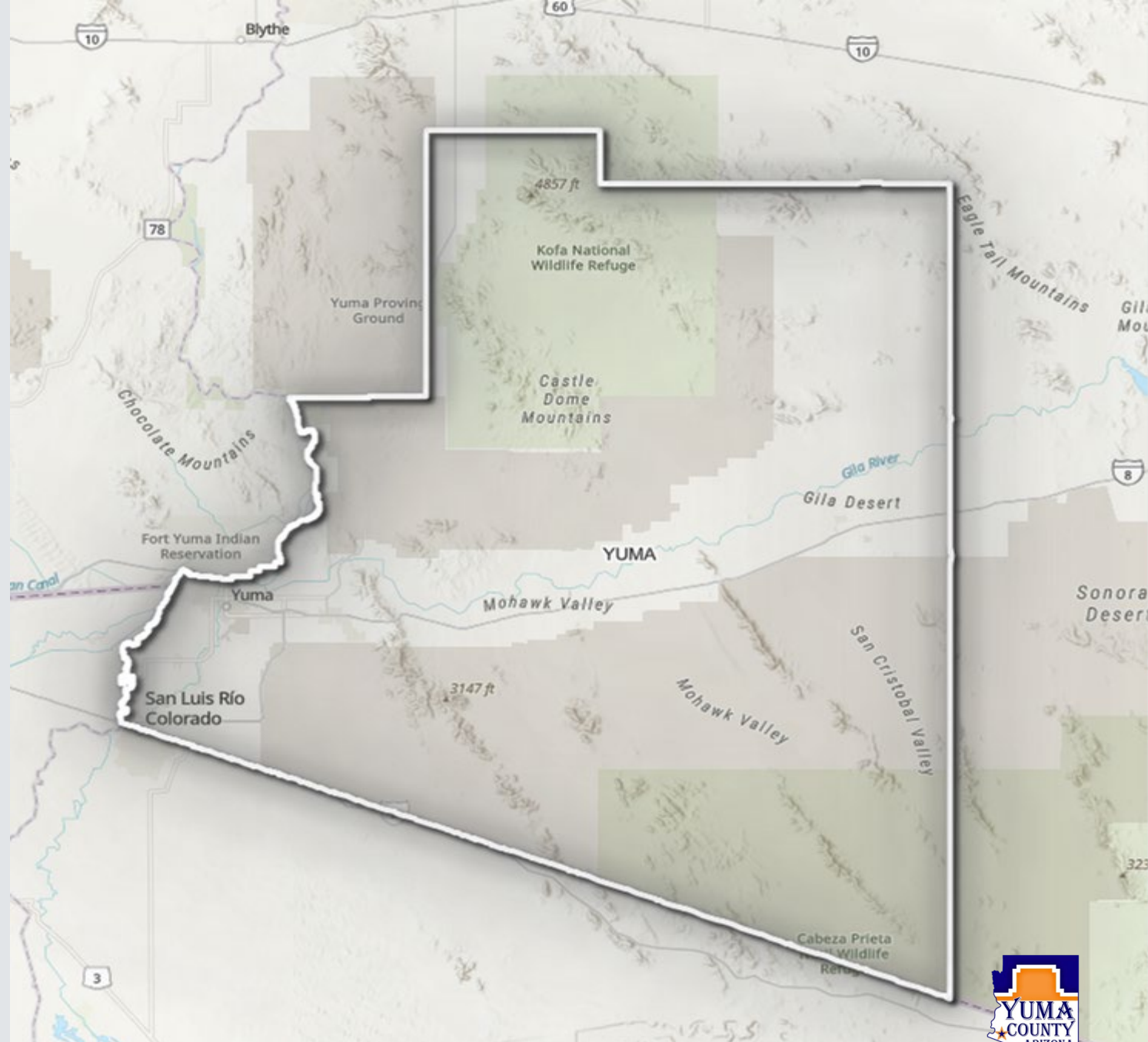
Laura Aviles
Program Coordinator

Georgia Weiss-Elliott
Participatory Evaluation Specialist

Yuma County

Condado de Yuma

- **POPULATION: 229,957**
150,000+ seasonal visitors, agricultural workers, and regular border crossers
- **69%** Hispanic/Latino
- **38,000** migrant and seasonal workers
- **91%** of all winter greens
- **POBLACIÓN: 229,957**
150 mil visitantes de temporada, trabajadores agrícolas, y cruce fronterizo regular
- **69%** Hispanos/Latinos
- **38 mil** migrantes y trabajadores de temporada
- **91%** de la producción total de hortaliza de invierno

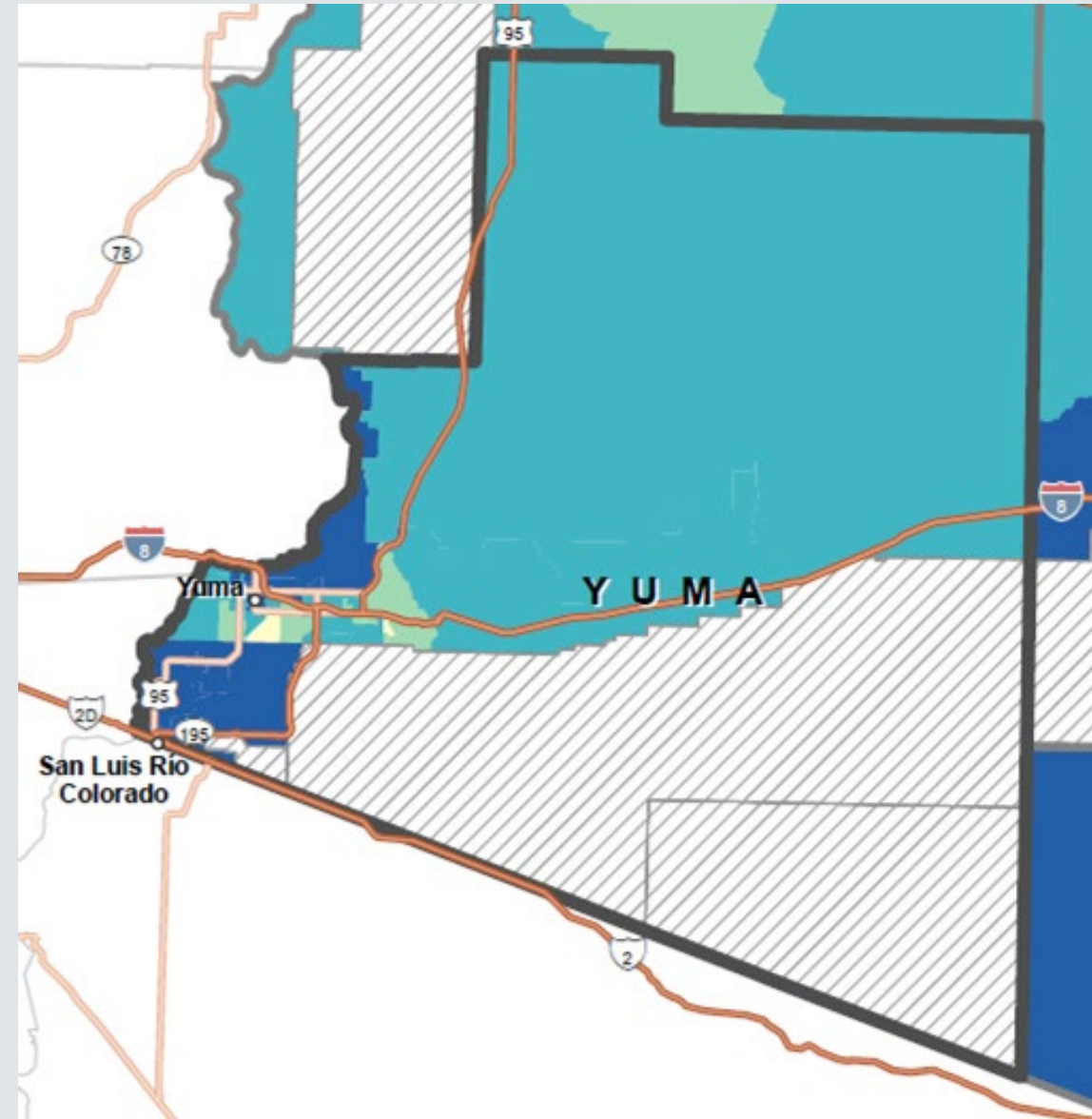


Social Vulnerability Index

- 12.3% Uninsured population
- 18.5% Speak English less than very well
- High Social Vulnerabilities across the 4 themes:
Household composition, Housing and Transportation, Race/Ethnicity/Language, and Socioeconomic Status.

Índice de vulnerabilidad social

- 12.3% Población sin seguro médico.
- 18.5% Con manejo limitado del idioma inglés.
- Vulnerabilidades sociales altas en cuatro temas:
Composición del hogar, Vivienda y transporte, Raza/etnicidad/idioma y Estado socioeconómico.



Source: US Census ACS 5-year 2015-2019, CDC SVI



Strategies

Estrategias

Target population: *Farmworkers, Hispanic/Latinos (youth and elderly), vulnerable populations*

INSTITUTIONAL

- Organizational CLAS Assessment
- Health Literacy Toolkit

COMMUNITY

Outreach and education through :

- Media campaigns
- Communitywide education
- Community surveys

Población objetivo: *poblaciones vulnerables como trabajadores agrícolas, población Hispana/Latino (ancianos y menores de edad).*

INSTITUCIONAL

- Evaluación organizacional CLAS.
- Herramientas de alfabetización en salud.

COMUNIDAD

Divulgación y educación a través de:

- Campañas en los medios de comunicación.
- Educación en la comunidad.
- Encuestas comunitarias.

Yuma County Partners

Socios del Condado de Yuma



- **Gloria Coronado** - Program Manager, Health Promotions
- **Laura Aviles** - Program Coordinator
- **Elva Durkin** - Health Analyst
- **Isabel Hernandez** - Health Educator



- **Emma Torres** - Executive Director
- **Liliana Cruz** - Farm Worker Program Services Coordinator
- **Arlen Caro** - Community Health Worker
- **Felicitas Torres** – Community Health Worker



MEL & ENID ZUCKERMAN COLLEGE OF PUBLIC HEALTH
**Arizona Prevention
Research Center**

Maia Ingram – AzPRC co-director

Kathryn Tucker - Director of the AzPRC Participatory Evaluation Institute

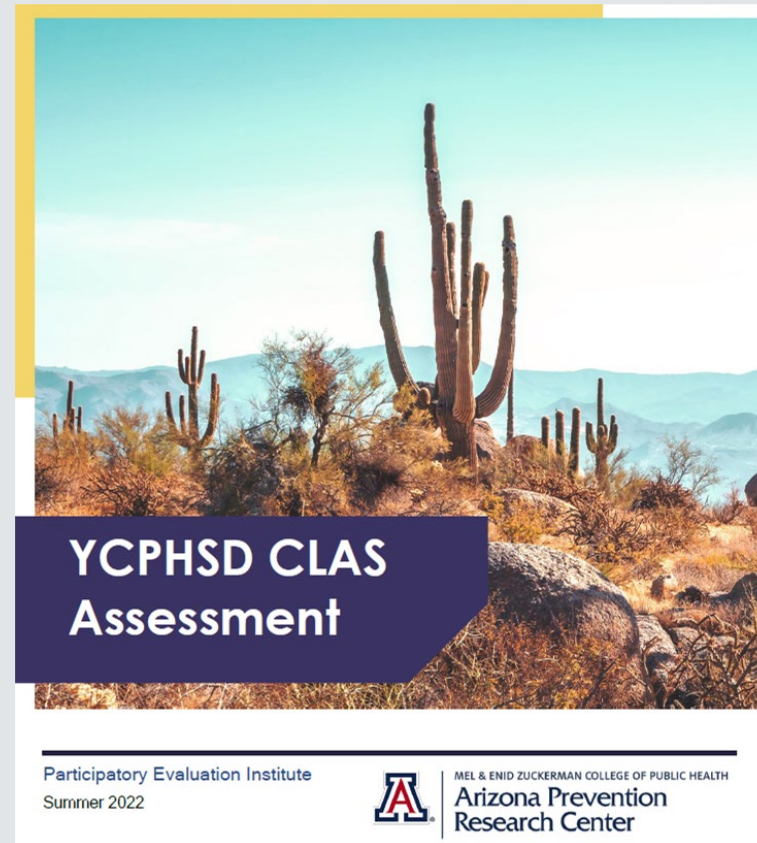
Georgia Weiss-Elliott – Participatory Evaluation Specialist

Trevor Centeno-Hall - Graduate Research Assistant

Organizational Culturally and Linguistically Appropriate Services (CLAS) Assessment

Evaluación Organizacional de Servicios Cultural y Lingüísticamente Apropriados (CLAS)

- Evaluates current practices & knowledge
- Recommends areas for improvement
- Sustainability & capacity building
- CLAS trainings & resources
- Employee survey
- Leadership discussion
- Next Steps & Final Report



- Evaluación de las prácticas y los conocimientos actuales.
- Recomendaciones para la mejora por áreas, en la organización.
- Sostenibilidad y capacitación.
- Formación y recursos de CLAS.
- Encuestas dirigidas a empleados.
- Discusión grupal sobre liderazgo.
- Próximos pasos e informe final.

Health Literacy Toolkit

- PEMAT and CDC Clear Communication Guides
- Review/evaluation of printed and digital campaign materials
- Staff training & integration into workflows across programs
- Improvement in dual language presentations

Herramientas de Alfabetización

- Guías PEMAT y del CDC para una clara comunicación.
- Entrenamiento del personal basado en las guías PEMAT y CDC.
- Revisión y evaluación del material impreso y digital, utilizado en campañas de difusión.
- Mejoramiento de las presentaciones en los idiomas inglés y español.

Health Literacy Assessment Toolkit

2

ASK ME 3®
Good Questions for Your Good Health
YUMA COUNTY PUBLIC HEALTH SERVICES DISTRICT

What is Health Literacy?
Health literacy is the degree to which individuals can obtain, process, and understand basic health care information and the services needed to make appropriate health decisions.

What is Ask Me 3®?
Ask Me 3® is an evidence-based educational program that encourages patients and families to ask three specific questions to their providers.
The goal is to better understand your health conditions and what you need to do to stay healthy.

1 What is my main problem?
2 What do I need to do?
3 Why is it important for me to do this?

Who Needs to Ask these 3?
You, the patient.
If you find things confusing at times, you are not alone, asking questions helps you understand how to stay well or get better.
Your doctor wants you to know:
• All you can about your condition.
• Why this is important for your health.
• Steps needed to keep your condition under control.

When to Ask Questions?
You can ask questions every time:
• You see your doctor, nurse, or pharmacist.
• You prepare for a medical test or procedure.
• You get your medicine.
What If I Ask and Still Don't Understand?
Ask more questions or follow up questions. Please do not feel that you are bothering anyone that is not your doctor.

How to Prepare for My Doctor's Visit?
BEFORE YOUR VISIT: Before your doctor's appointment make sure to gather all the medications you are currently taking and write down any questions or concerns about your health condition that you would like to ask your health care provider.
DURING YOUR VISIT: It is recommended that you take a notebook or paper and pen to write down the important information your health care provider is providing you with during your visit. Ask the 3 important questions.
AFTER YOUR VISIT: After your visit, it is important to repeat the information you wrote down. Doing so will help you remember accurate instructions your health care provider gave you.

Item #8 #12 & #13

Item #19

Item #8, #9 & #10

AskMe3®

- Translated and adapted for the local context
- Staff training
- Incorporated into other programs including:
 - *Injury Prevention Programs*
 - *Diabetes Prevention Program*
 - *CONNECT community referral program*
- Traducciones adaptadas al contexto local
- Formación del personal
- Incorporación a otros programas, entre ellos:
 - *Prevención de lesiones*
 - *Prevención de la diabetes*
 - *CONNECTATE (programa de referimientos a recursos comunitarios)*



Community Health Workers

- Review of media materials
 - *Relevance*
 - *Up-to-date information from credible sources*
 - *Understanding*
 - *Culturally appropriate*
- Example: Ventanillas de Salud senior support groups

Promotores de Salud

- Revisión de materiales de comunicación
 - *Relevancia*
 - *Información actualizada de fuentes confiables*
 - *Comprensión*
 - *Culturalmente apropiado*
- Un ejemplo: Ventanillas de Salud Grupos de apoyo.

La Lucha Contra Covid-19 Aún Continúa



La población sigue trabajando duro día a día, para poder seguir adelante con sus vidas cotidianas y no dejar que el virus del Covid-19 los detenga.

Únete a las millones de personas que aprenden a salir adelante con responsabilidad.

Se parte del cambio, Juntos Podemos.





Successes

Éxitos

- In-person and social media activities have reached 45,000 individuals
- Media campaigns through local and regional outlets reach an estimated 300,000 individuals every quarter
 - *Telemundo, Radio sin Fronteras, Radio Manantial, Bajo el Sol, Tribuna, etc.*

Program materials reviewed includes:

- *Child safety & injury prevention*
- *COVID-19 education*
- *Diabetes management programs*

- Las actividades en persona y en las redes sociales han llegado a 45,000.
- Las campañas mediáticas locales y regionales, llegan a alrededor de 300 mil personas cada trimestre.
 - *Telemundo, Radio sin Fronteras, Radio Manantial, Bajo El Sol, Tribuna, etc.*

Los materiales revisados del programa incluyen:

- Seguridad infantil y prevención de lesiones
- Educación COVID-19
- Programas de control de diabetes



Challenges

Desafíos

- Translating "health literacy" and terminology
- Finding local and relevant CLAS trainings
- Adapting tools for CBOs* vs. Health Departments
- Community engagement & combatting misinformation around COVID-19 topics

- Traducir "alfabetización en salud" y terminología
- Encontrar cursos de formación CLAS locales y pertinentes
- Adaptar las herramientas a las organizaciones de base comunitaria frente a los departamentos de salud
- Compromiso comunitario en torno a los temas de COVID-19

*Community based organization



Tips

- Find and adapt existing sources
- Continuously review and reassess information
- Find ways to integrate health literacy practices into existing programs
- Build long-term relationships with community members and/or community partners
- Incorporate, and build capacity for, CHWs within programs and organizations

Consejos

- Encontrar y adaptar las fuentes existentes.
- Revisar y reevaluar continuamente la información.
- Encontrar formas de integrar las prácticas de alfabetización en salud, en los programas existentes.
- Construir relaciones a largo plazo con miembros de la comunidad y/o socios de la comunidad.
- Incorporar y desarrollar capacidades para CHW en los programas y las organizaciones.



Maricopa County Advancing Health Literacy Project

PARTNERING COMMUNITY HEALTH WORKERS WITH
COMMUNITY HEALTH CLINICS



Proyecto de Alfabetización en Salud del Condado de Maricopa

COLABORACIÓN ENTRE PROMOTORES DE SALUD Y CLÍNICAS DE
SALUD COMUNITARIAS

Dr. Satya Sarma, MD

Principle Investigator

Lisa Blue, MHI, RN

Co-Principle Investigator

Lilliana Cardenas, AM (MSW)

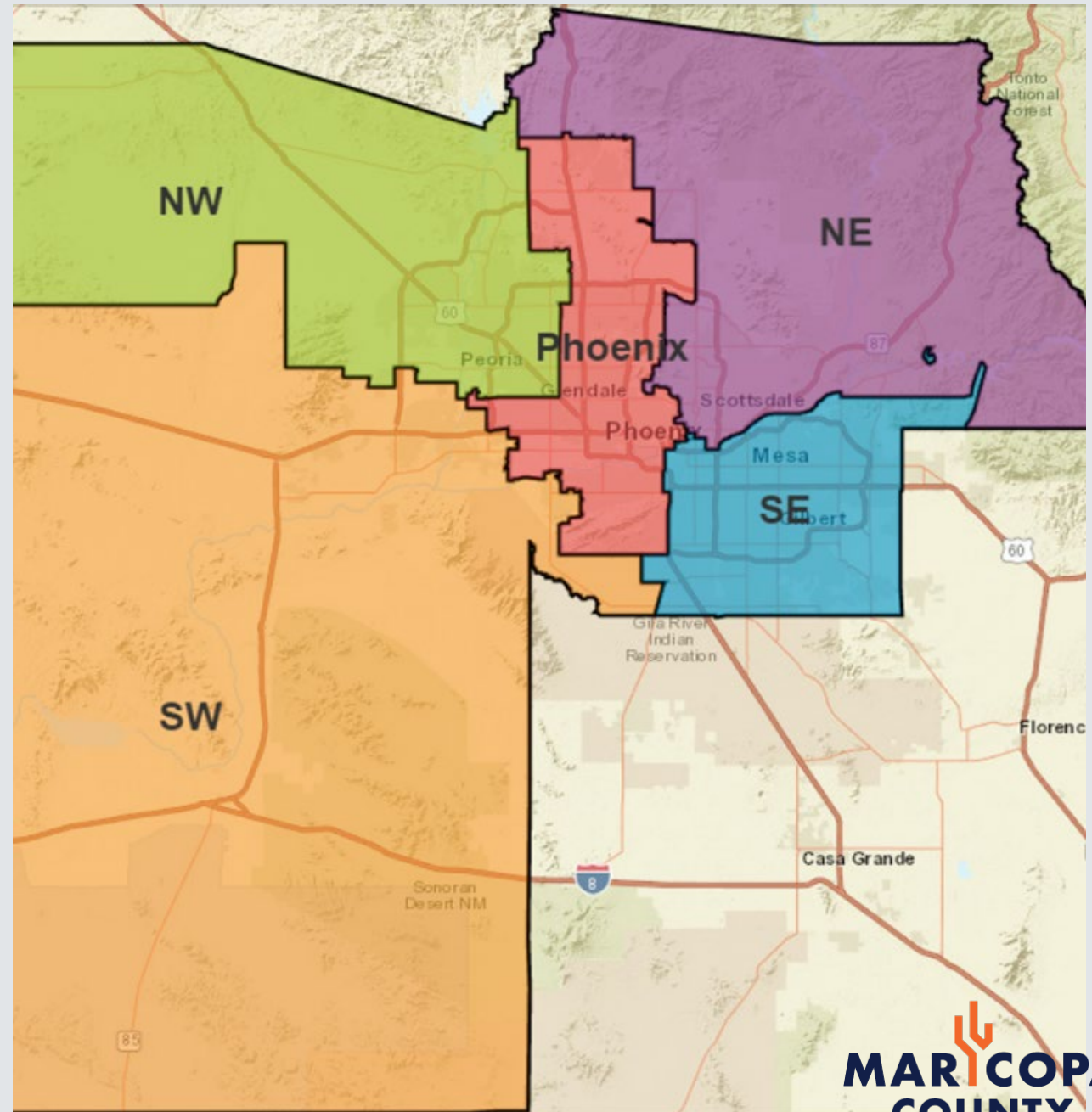
Julian Avila, MS

Shae Corea, B.H.S., CHES

Maricopa County

Condado de Maricopa

- Fourth most populous county in the US. Population: 4,420,568
Cuarto Condado más poblado de los Estados Unidos. Población: 4.420.568.
- 5% of County land is tribal.
El 5% de la tierra del condado es tribal.
- 44% of the population are minorities
El 44% de la población pertenece a una minoría.
- 4.81% of the population has limited English proficiency
4.81% de la población tiene manejo limitado del inglés

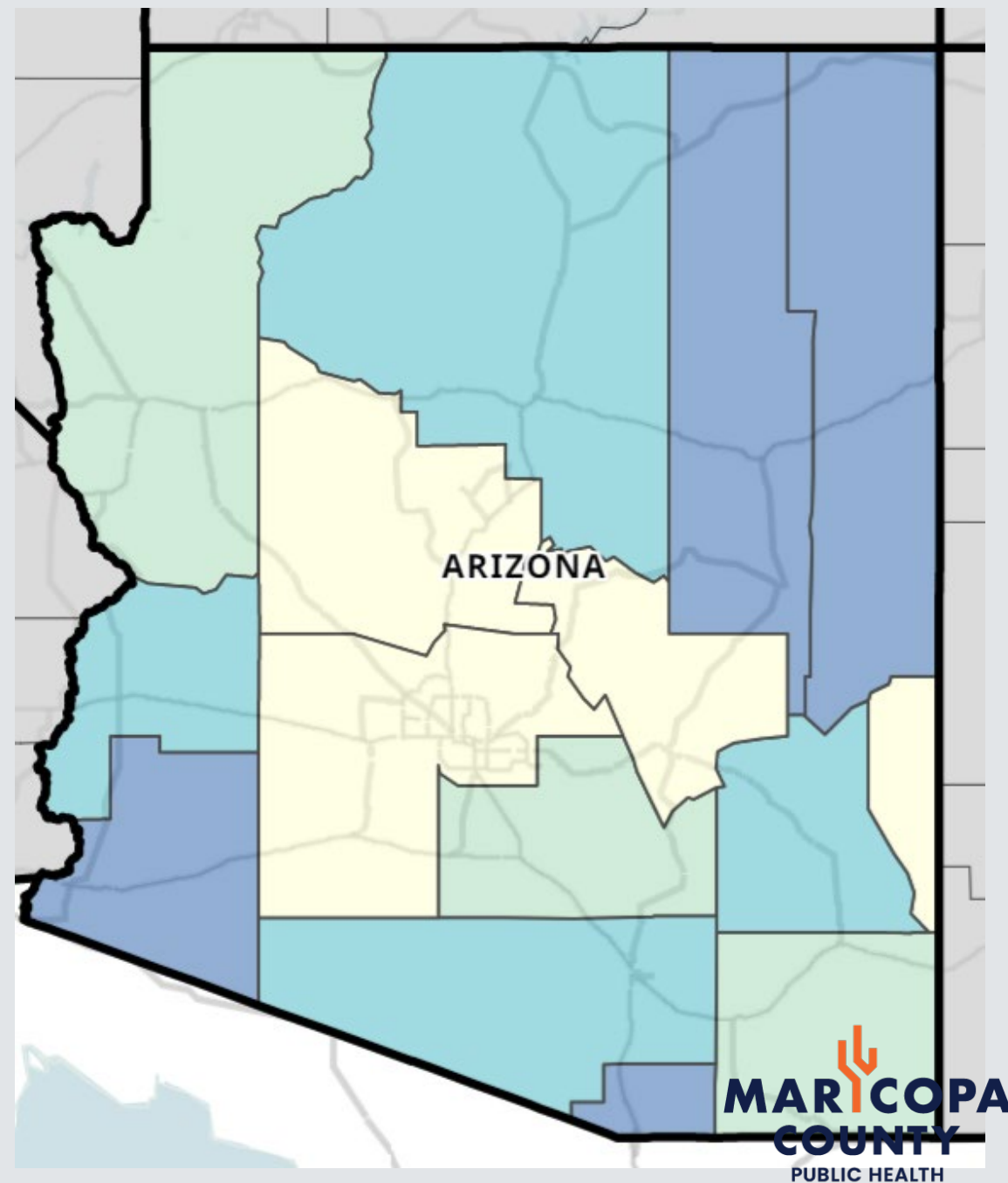


U.S. Census Bureau (2020). *Census of Population and Housing*. Retrieved from <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/maricopacountyarizona/PST045219>

Social Vulnerability Index (SVI)

Índice de vulnerabilidad social

- Maricopa County has a moderate to high level of vulnerability (SVI score = .6354)
- Median household income = \$71,468 per year.
- El Condado de Maricopa tiene un nivel de vulnerabilidad de moderado a alto (puntaje SVI = .6354)
- Ingreso familiar promedio = \$ 71,468 por año.





Community Health Workers Partner with FQHCs

Promotores de Salud asociados con los FQHC

Target Populations:

High SVI areas of Maricopa County

Underserved Ethnic Minorities:

- Hispanic, Asian American, Native Hawaiian, Pacific Islander communities (AANHPI)
- Refugee, Immigrant and Migrant communities

Strategy:

Deploy a workflow to partner Community Health Workers (CHWs) with Community Health Clinics (CHC)

Población Objetivo:

Áreas de alto SVI del Condado de Maricopa

Minorías étnicas desatendidas:

- Hispanos, asiático americanos, hawaianos nativos, comunidades de las islas del Pacífico (AANHPI).
- Refugiados, comunidades de migrantes e inmigrantes.

Estrategia:

Implementar un flujo de trabajo para asociar a los promotores de salud (CHW por sus siglas en inglés) con las clínicas de salud comunitaria (CHC).

Partners Socios

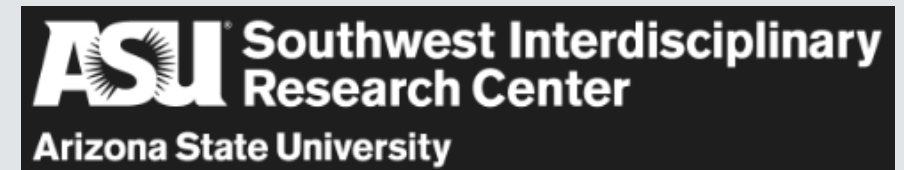
FQHCs



CHW Organizations



Evaluation Partner



Technology Partner

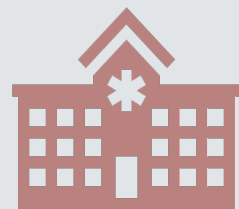




- Chronic Disease Management and Preventative Screenings
- COVID Vaccines
- Connections to Local Resources



MCDPH
Manages Grant
Funds and
Reporting to
OMH



**Community
Health Centers**



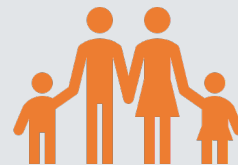
Testing



Case Management



COVID-19 Vaccine



**Community Health
Workers**



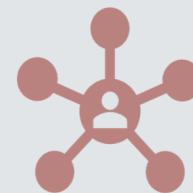
Community
Engagement



Care Coordination



Support/ Follow up



Resources



Food



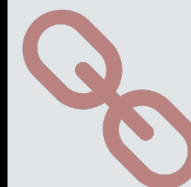
Housing/Utilities



Assistance



Other Needs





Strategy

Estrategia

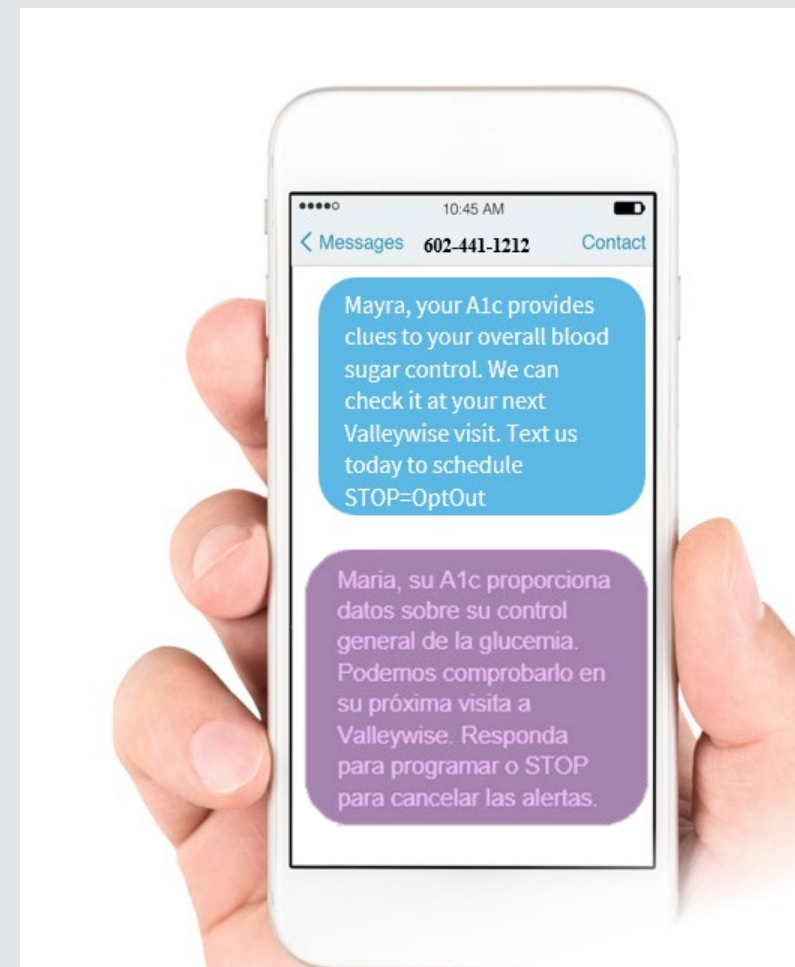
- Use clinic data to identify targets for outreach
- Scale outreach using SMS technology
- Use Quality Improvement principles to refine the workflow
- CHCs and CHWs disseminate and reinforce health information, improving patient literacy
- CHCs provide care: testing, vaccination and treatment; CHWs address social determinants/barriers
- SMS technology allows outreach in multiple languages and bi-directional engagement

- Utilizar los datos de la clínica para identificar objetivos para el alcance comunitario.
- Ampliar el alcance mediante la tecnología de SMS.
- Utilizar los principios de mejora de la calidad, para mejorar el flujo de trabajo.
- Los CHC y los CHW difunden y refuerzan la información de salud, mejorando la alfabetización de los pacientes.
- Los CHC brindan: pruebas, vacunación y tratamiento; Los CHW abordan los determinantes/barreras sociales.
- La tecnología de SMS permite el alcance en varios idiomas y el compromiso bidireccional.

Leveraging Other Care Needs- Addressing Vaccine Hesitancy

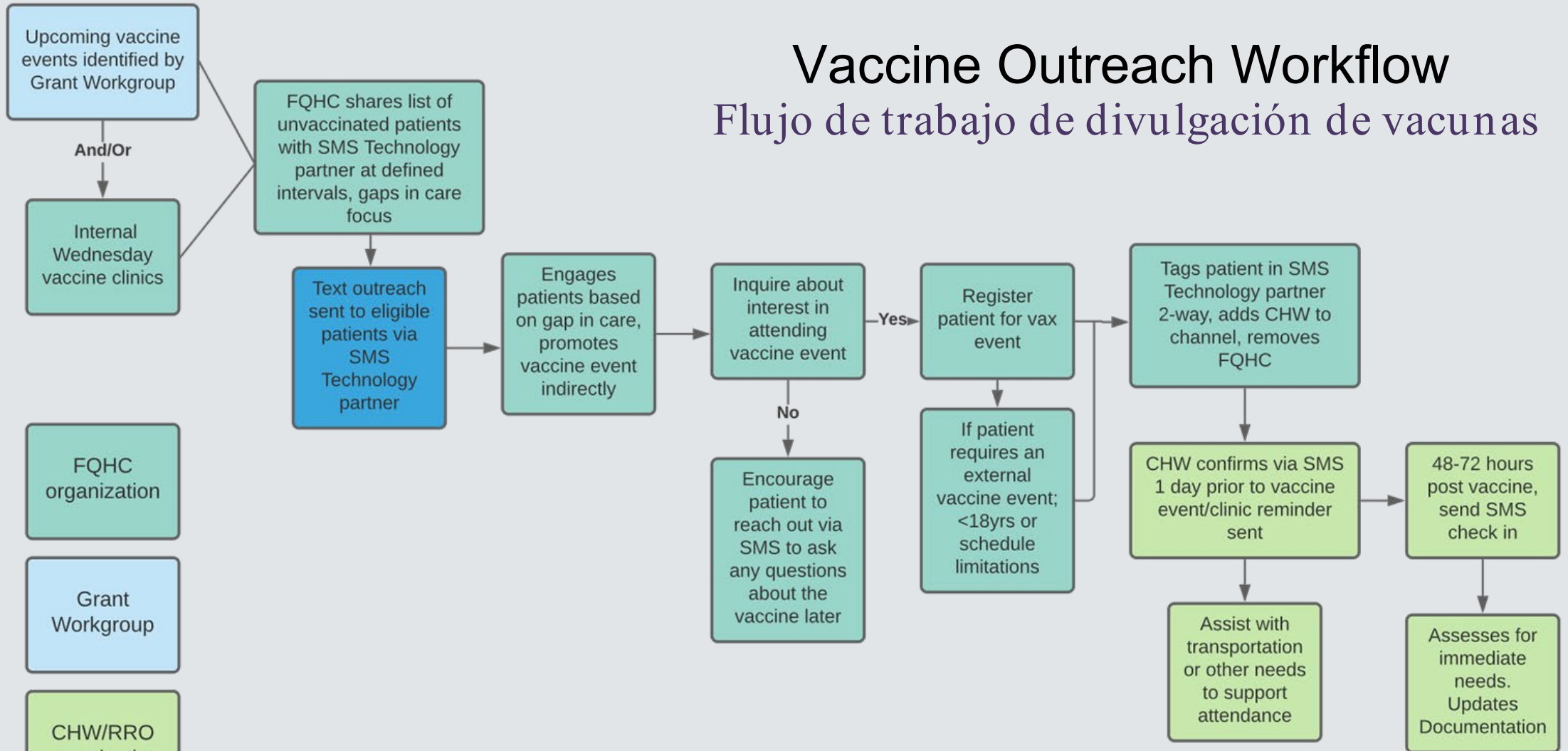
Aprovechar otras necesidades de atención: frente a las dudas sobre las vacunas

- Engage patient regarding an open gap in care
- Target priority populations such as cancer screenings or chronic care management.
- Once engaged, address vaccine related questions
- Tools include links to health literacy information evaluated against CLAS standards.
- Involucrar al paciente a través de una brecha abierta en la atención.
- Dirigirse a poblaciones prioritarias, mediante exámenes de detección de cáncer o gestión de cuidados crónicos.
- Una vez comprometido, se abordan las preguntas relacionadas con la vacuna.
- Las herramientas incluyen enlaces a información sobre alfabetización en salud, evaluada según los estándares CLAS.



Vaccine Outreach Workflow

Flujo de trabajo de divulgación de vacunas





Successes

- Demonstrated viability of the model
- Created good working relationships between CHCs and CHWs
- Technology and Workflow design facilitated good collaboration
- Identified and solved for gaps in languages other than English/Spanish

Éxitos

- Viabilidad demostrada del modelo
- Creó buenas relaciones de trabajo entre los CHC y los CHW.
- El diseño de tecnología y flujo de trabajo facilitó una buena colaboración.
- Se identificaron y resolvieron lagunas en idiomas distintos de inglés/español.

Outreach Year 1

- 81% of target population identified as belonging to a minority race/ethnicity.
- 65.4% of individuals identified as Hispanic/Latino.
- 66.3% of target population identified as female (a total of 2,361)
- 38% of patients outreached have limited English proficiency. Spanish was the second most prevalent language at 31.6%.
- 48.6% of target population indicated a household income below \$20,000.

Alcance año 1

- 81% de la población objetivo identificada como perteneciente a una raza/etnicidad minoritaria.
- 65.4% de individuos identificados como Hispanos/Latinos.
- 66,3% de la población objetivo identificada como mujer (un total de 2.361).
- El 38 % de los pacientes contactados tienen un dominio limitado del inglés. El español fue el segundo idioma más frecuente con un 31,6%.
- El 48,6% de la población objetivo indicó un ingreso familiar inferior a \$20.000.

Outcomes

- Outreach - Total Patients = 41,861
- Engagement - Total Patients = 2,779
- Pandemic Related Gaps in Care closure:
Number of Referrals for missed Well Woman Annual = 324
Number of Referrals for missed Diabetic testing = 186
Cervical Cancer Screening = 379
CRC Info shared = 471

Resultados

- Alcance total de pacientes = 41,861
- Compromiso total de pacientes = 2,779
- Brechas relacionadas con la pandemia en el cierre de la atención:
Número de referimientos para exámenes anuales en la mujer = 324
Número de referimientos para pruebas de diabetes = 186
Examen de detección de cáncer de cuello uterino = 379
Información CRC compartida = 471

Challenges

- Startup delays
- Administrative Challenges
- Language Range of the target population and finding the right resources is complex/ takes time
- Workflow Enhancements needs uncovered – eg. need for cell phones for CHWs serving different languages
- Workflows need to be customized to existing clinic processes
- Vaccine hesitancy is real.
- CHWs and healthcare providers need to work together to better understand their capacities and limitations
- Capacity and Resource needs to be built for CHWs – training, tools, etc.

Desafíos

- Retrasos en el inicio.
- Desafíos administrativos.
- El rango de idiomas de la población objetivo y encontrar los recursos adecuados es complejo/lleva tiempo.
- Necesidades de mejoras en el flujo de trabajo descubiertas, como necesidad de teléfonos celulares para CHW que prestan servicios en diferentes idiomas.
- Los flujos de trabajo deben personalizarse para los procesos clínicos existentes.
- La desconfianza en la vacuna es real.
- Los CHW y los proveedores de atención médica deben trabajar juntos para comprender mejor sus capacidades y limitaciones.
- Es necesario desarrollar capacidades y recursos para los CHW: capacitación, herramientas, etc.

Ongoing Plans

- Seeking 6 month extension
- PDSA cycles to rapidly refine/ problem solve workflow
- Additional populations for outreach
- CHWs help ensure cross-sectional awareness and cultural sensitivity – language/dialect
- Sustainability through AHCCCS payment

Planes en curso

- Se busco una prórroga de seis meses.
- Ciclos PDSA para mejorar/resolver problemas rápidamente en el flujo de trabajo.
- Poblaciones adicionales para alcance.
- Los CHW ayudan a garantizar la conciencia transversal y la sensibilidad cultural: idioma/dialecto.
- Sostenibilidad a través del pago de AHCCCS.

Tips/Lessons Learned

- Nuances related to language/ dialect
- Tracking data is a challenge that requires early attention
- Need support for certification
- Infrastructure and training for reimbursement models (providers and CHWs)
- Need training and tools for CHWs in health topics including chronic care
- Vaccine Resistance is a major barrier at this point in the pandemic
- Health Literacy requires pan-government/pan-social approach

Consejos/ Aprendizajes

- Los matices en el idioma/dialecto.
- El seguimiento de datos es un desafío que requiere una atención temprana.
- Necesidad de apoyo para la certificación.
- Infraestructura y capacitación para modelos de reembolso (proveedores y CHW).
- Necesidad de capacitación y herramientas para los CHW, en temas de salud, incluida la atención para enfermedades crónicas.
- La resistencia a las vacunas es una barrera importante en este momento de pandemia.
- La alfabetización en salud requiere un enfoque pan gubernamental/pan social.

Conclusions

Conclusiones

- Two different approaches
- Overlapping challenges
- Overlapping successes
- Overlapping needs:
Infrastructure, models, workflows, tools, trainings, resources, partnerships and community input

- Dos enfoques diferentes
- Desafíos superpuestos
- Éxitos superpuestos
- Necesidades superpuestas:
Infraestructura, modelos, flujos de trabajo, herramientas, capacitaciones, recursos, asociaciones y aportes de la comunidad



Thank you

Gracias



Yuma County Public
Health Services District



MEL & ENID ZUCKERMAN COLLEGE OF PUBLIC HEALTH

Arizona Prevention
Research Center





What questions do you have?

Please type your questions in the Q&A box.



Thank you for Attending

You will receive an email containing a link to a brief online evaluation. If you are requesting continuing education (CE) credits, you must submit an evaluation in order to receive your CE certificate.

Visit the Health Literacy Solutions Center at www.healthliteracysolutions.org to:

- Access the recording and presentation materials of today's webinar.
- Register for upcoming webinars.