

Desarrollo del personal clínico: La nueva biblioteca de los ofrecimientos de la primavera de 2023 estará disponible en Junio de 2023

Junio de 2023

Introducción a la publicación

El objetivo de esta publicación es destacar los recursos que presentan información pertinente para informar las decisiones de los centros de salud sobre sus opciones de recursos a utilizar y compartir en sus organizaciones.

Para obtener más información, visite chc1.com/nca para acceder a los recursos y recibir información actualizada sobre nuestras próximas oportunidades técnicas y de capacitación gratuitas.

Community Health Center, Inc., (CHC) es uno de los **Socios Nacionales de Capacitación y Asistencia Técnica (National Training and Technical Assistance Partners, NTTAP)** para el desarrollo del personal clínico, financiado por la **Administración de Recursos y Servicios Médicos (Health Resources and Services Administration, HRSA)**.



Los NTTAP ofrecen capacitación y asistencia técnica gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios web nacionales, colaboraciones de aprendizaje, sesiones de actividades, capacitaciones, investigaciones y publicaciones.

Seminarios web de la primavera de 2023

En la primavera de 2023, los **NTTAP (Socios Nacionales de Capacitación y Asistencia Técnica)** organizaron ocho seminarios web nacionales centrados en:

- Programas de residencias y becas de posgrado,
- Capacitación de estudiantes de las profesiones de la salud,
- Promoción de la atención basada en equipos,
- Atención integral y
- Prevención del VIH.

► Implementación de programas de capacitación en salud conductual para abordar la escasez crítica en entornos de atención médica comunitaria a nivel nacional

Descripción general: Este seminario web analiza las consideraciones de patrocinar programas de capacitación internos en todos los niveles educativos, incluidos los beneficios, la estructura de los programas, el diseño, el plan de estudios, la función de los supervisores y los recursos necesarios.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/3P0OUuT>

Puntos sobresalientes:

- La importancia de recopilar datos
- Los alumnos mejoran los procesos y sistemas, pues proporcionan información al personal sobre problemas del flujo de trabajo
- Se necesita capacitación en supervisión
- Es indispensable dedicar un día a la semana para sesiones lectivas, supervisión y actividades de grupos
- Sea muy claro sobre las expectativas y lo que puede y no puede ofrecer
- Niveles de capacitación en salud conductual en CHC (consulte el Figura 1)

Niveles de capacitación en salud conductual en CHC		
Práctica	Internado	Residencia
● Todavía participa en el programa de capacitación antes de recibir el título ● Asignado como parte de su capacitación ● Cada disciplina tiene variantes	● Completó toda la capacitación, excepto la disertación ● Programa competitivo a nivel nacional ● Internado acreditado por la APA	● Completó la capacitación y recibió el título, pero necesita supervisión adicional para obtener la licencia ● Programa de residencia postdoctoral acreditado por la APA

Figura 1. Niveles de capacitación en salud conductual en CHC

Continúa en la siguiente página.

Implementación de programas de capacitación en salud conductual para abordar la escasez crítica en entornos de atención médica comunitaria a nivel nacional

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Elementos del Programa de Capacitación (consulte el Figura 2)



Figura 2. Elementos del Programa de Capacitación

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *“Me gustó el bosquejo de cómo crear un programa de capacitación”.*
- *“El plan anual fue realmente útil. Presenta un nivel de detalle en el que aún no había pensado”.*
- *“Ofrece buenos ejemplos de la vida real acerca de la capacitación en atención integrada para alumnos de varios niveles”.*

Capacitar a la próxima generación: invertir en la capacitación del personal

Descripción general: Los Socios de Asistencia Técnica y Capacitación del Centro Nacional de Salud (NTTAP) de Community Health Center, Inc. y la Asociación Regional de Atención Primaria del Noroeste (Northwest Regional Primary Care Association, NWRPCA) presentaron información de cómo abogar, desde el punto de vista comercial, a favor de que los centros de salud inviertan en la educación y capacitación de los profesionales de la salud.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/42rw2YY>

Puntos sobresalientes:

- ¿Qué es un plan estratégico de desarrollo del personal?
 - Plan dinámico del personal para hoy y mañana
 - Evaluación
 - Basada en datos del personal actual de CHC
 - Análisis de CHC y las necesidades de la comunidad hoy y en el futuro
 - Proyección de la dotación de personal necesaria para satisfacer las necesidades del mañana
 - Análisis de las deficiencias
 - Iniciativas para subsanar las deficiencias
 - Colaboraciones
 - Desarrollo interno: “Haz crecer lo tuyo”: enfoque en la educación y capacitación para profesionales de la salud (health professions education and training, HP-ET)
 - Implementación
- Aspectos de la evaluación de la capacidad organizacional
 - Evaluar y aprobar el personal clínico de su organización con respecto a su disponibilidad para enseñar
 - Mantener un informe del acervo de preceptores disponibles
 - Comunicarse con los preceptores disponibles para saber si están interesados
 - Realizar la revisión secundaria del espacio, día(s) de la semana disponible(s)
 - Emparejar formalmente a los preceptores con los estudiantes

Continúa en la siguiente página.

Capacitar a la próxima generación: invertir en la capacitación del personal

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- El impacto del preceptor
 - Si se hace bien...
 - Desarrollo de habilidades del alumno
 - Disminución de la rotación de personal
 - Mayores eficiencias
 - Cultura de aprendizaje
 - Mayor enfoque en la mejora de la calidad
 - Si los preceptores bien respaldados lograren reducir la rotación de personal aunque fuere en 1%, ¿cuánto podría ahorrar su organización?
- Desarrollo del personal clínico (consulte el Figura 3)
- ¿Tiene sentido empresarial la planificación estratégica del desarrollo del personal? (consulte el Figura 4)

Figura 3. Desarrollo del personal clínico



¿Tiene sentido empresarial la planificación estratégica del desarrollo del personal?

¡Definitivamente! Cualitativamente:

- Clínica con personal completo, particularmente con una fuerza laboral estable = Mayor satisfacción del paciente
- “Efecto halo” de la educación y capacitación para los profesionales de la salud (HP-ET): percepción pública de que las instituciones de enseñanza ofrecen mayor calidad y, por lo tanto, son más apreciadas en sus comunidades
- La experiencia local, el historial institucional y de los pacientes, así como las relaciones acompañan a los empleados
- El “efecto multiplicador”: involucrar a los empleados los lleva a sentir mayor satisfacción, lo que a su vez aumenta la retención y apoya el reclutamiento.

Figura 4. ¿Tiene sentido empresarial la planificación estratégica del desarrollo del personal?

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- “Ofrece enlaces valiosos para obtener más información sobre “*haz crecer lo tuyo*”.
- “Obtuve conocimiento sobre algo que me interesa”.
- “Proporciona recursos útiles y técnicas de evaluación para el lanzamiento del programa “*haz crecer lo tuyo*”.

Capacitación de estudiantes de profesiones de la salud: evaluación de la capacidad organizacional

Descripción general: Este seminario web explicó las mejores prácticas para evaluar su capacidad e infraestructura para acoger efectivamente a estudiantes de profesiones de la salud. Junto con estas mejores prácticas, los panelistas revisaron las funciones y responsabilidades clave de la facultad, y escucharon directamente a los preceptores de CHC.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/45TIFPv>

Puntos sobresalientes:

- Aspectos de la evaluación de la capacidad organizacional
 - Evaluar y aprobar el personal clínico de su organización sobre su disponibilidad para enseñar
 - Mantener un informe del acervo de preceptores disponibles
 - Comunicarse con los preceptores disponibles para saber si están interesados
 - Realizar la revisión secundaria del espacio, día(s) de la semana disponible(s)

Continúa en la siguiente página.

Capacitación de estudiantes de profesiones de la salud: evaluación de la capacidad organizacional

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Aspectos de la evaluación de la capacidad organizacional
 - Emparejar formalmente a los preceptores con los estudiantes
- Realizar una revisión secundaria
 - Si bien es posible que cuente con una facultad dispuesta y disponible, la experiencia de capacitación estudiantil de calidad requiere:
 - Espacio adecuado en el centro (por ejemplo, escritorio, configuración, estacionamiento)
 - Periodo de capacitación adecuado para el expediente médico electrónico (electronic health record, EHR)
 - Configuración en los sistemas (por ejemplo, correo electrónico, cuentas de EHR)
 - Equipo (por ejemplo, computadoras portátiles)
 - Incorporación adecuada a la organización
- Una vez que haya conseguido la facultad dispuesta y disponible... (consulte el Figura 5)



Una vez que haya asegurado una facultad dispuesta y disponible...

- Evaluación de credenciales, experiencia e intereses clínicos para prepararse para el emparejamiento con colaboraciones académicas
- Identificar las preferencias de la facultad
- Preparar con anticipación la comunicación a los preceptores acerca de los detalles de los estudiantes
- Ayudar a facilitar el proceso de entrevista (si corresponde)
- Mantener a los directores, gerentes de operaciones y líderes clínicos del centro involucrados en la conversación

Figura 5. Una vez que haya conseguido la facultad dispuesta y disponible...

- Negociaciones para lograr colaboraciones académicas (consulte el Figura 6)



Negociaciones para colaboraciones académicas

- Trabajar con el liderazgo clínico para emparejar los preceptores disponibles y dispuestos con las solicitudes de colaboración académica
- Balancear las prioridades de la organización, las preferencias del preceptor y las solicitudes de colaboración académica
- Concretar el número de plazas que la organización puede acoger para los convenios de colaboración solicitados
- Notificar a las instituciones académicas de las plazas disponibles solo después de que se haya producido la comunicación interna y la confirmación
 - La disponibilidad está sujeta a los proveedores y la disposición de la organización, no a las demandas de capacidad de la escuela

Figura 6. Negociaciones para lograr colaboraciones académicas

Continúa en la siguiente página.

► Capacitación de estudiantes de profesiones de la salud: evaluación de la capacidad organizacional

Continuación de la página anterior.

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- “Me gustaron las medidas y ejemplos prácticos.”
- “Me gustó la conversación con los preceptores actuales”.
- “Ofrece información excelente sobre los factores a considerar al decidir quién está listo para enseñar, las personas y la organización”.

► Estrategias de mejora de la calidad en un entorno de atención basada en equipos

Descripción general: Este seminario web explicó la importancia de construir la infraestructura de mejora de la calidad (quality improvement, QI) como parte de la atención basada en equipos, facilitar los comités de QI, la capacitación de mentores en los centros de salud y un ejemplo de cómo los mentores capacitados usan las herramientas de QI para probar e implementar cambios en una organización.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/3P6MICc>

Puntos sobresalientes:

- Infraestructura para datos: Inteligencia empresarial (Business Intelligence, BI)
 - Los sistemas de inteligencia empresarial combinan la recopilación de datos, el almacenamiento de datos y la gestión del conocimiento con herramientas analíticas para presentar información práctica a los planificadores y responsables de tomar decisiones.
 - La inteligencia empresarial proporciona datos prácticos estructurados para que sean significativos y el personal pueda actuar al respecto: tableros, informes, gráficos, etc.
 - Sin los datos adecuados en las manos adecuadas en el momento oportuno en el formato apropiado, no puede mejorar el desempeño ni medirlo.
- Capacitación de mentores en centros de salud
 - Identificación del nuevo mentor
 - Comunicación con los líderes
 - Compromiso del mentor en la capacitación y supervisión
 - Capacitación (seis a siete sesiones lectivas)
 - Programa de mentores
 - Reunión mensual de mentores
 - Informes al comité directivo y de mejora del desempeño
- Aclaración de términos (consulte el Figura 7)



Términos aclaratorios

- **Ciclo Planificar-Hacer-Estudiar-Actuar (PDSA, por sus siglas en inglés)**—ofrece un enfoque para probar el cambio y aprender de la experiencia
- **Estandarizar**—el esfuerzo por hacer algo confiable y sin defectos
- **Ciclo Estandarizar-Hacer-Estudiar-Actuar (SDSA, por sus siglas en inglés)**—un enfoque para estandarizar el proceso y aprender de la experiencia
- **Sostener**—la capacidad de mantener el esfuerzo (proceso) invulnerable o mínimamente vulnerable a través del tiempo
- **Propagación**—el movimiento de una idea o proceso de un entorno a otro.

Figura 7. Aclaración de términos

Continúa en la siguiente página.

Estrategias de mejora de la calidad en un entorno de atención basada en equipos

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- PDSA #1: Ejemplo del plan del flujo de trabajo de histotecnología (HTN) en eConsult (consulte el Figura 8)

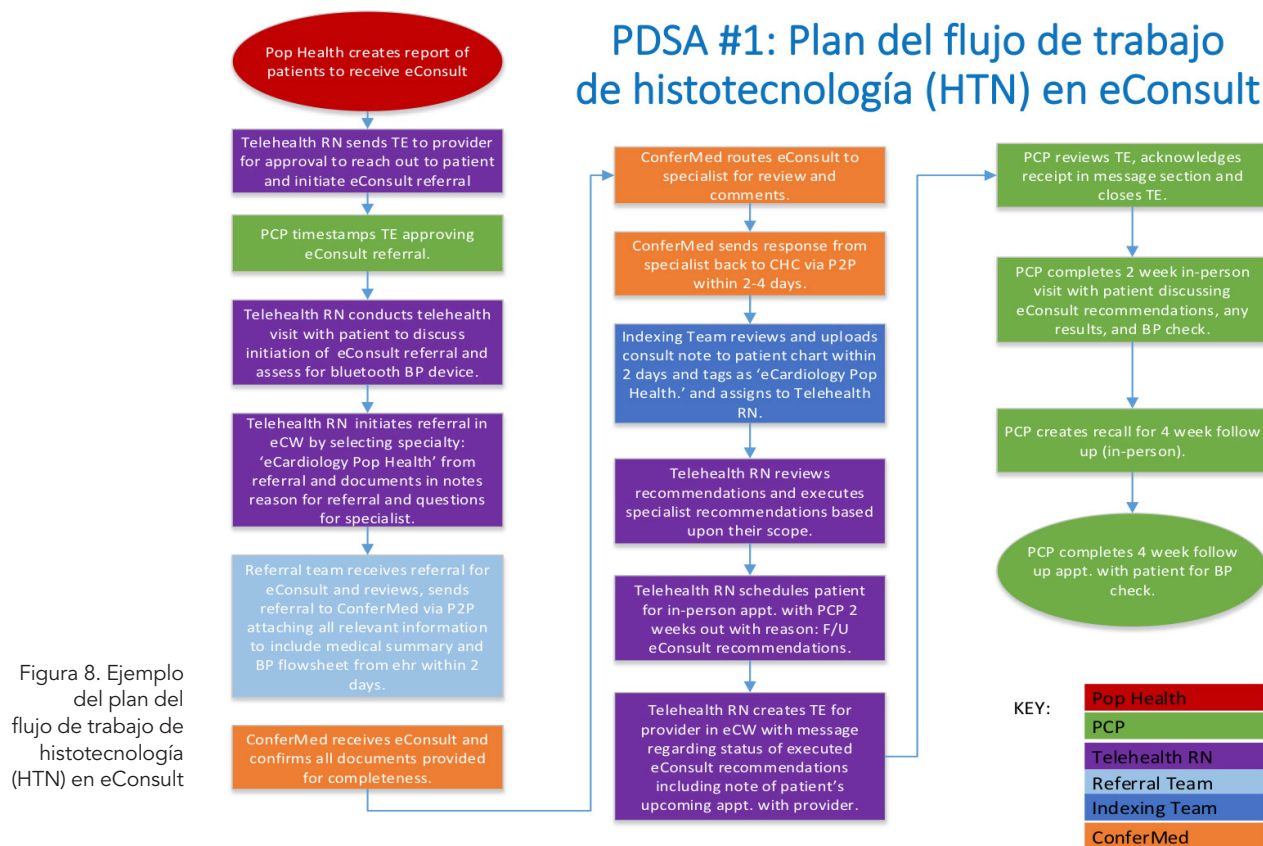


Figura 8. Ejemplo del plan del flujo de trabajo de histotecnología (HTN) en eConsult

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- “Me gustó el ejemplo real del recorrido del PDSA”.
- “Excelente resumen del concepto de microsistemas y el proceso de mejora de la calidad. Ofrece sugerencias muy concretas de cómo realizar mejora de la calidad”.
- “La información fue fácil de seguir y proporcionó un buen recurso”.

Implementación de procesos de administración de atención de transición oportuna y eficaz

Descripción general: Este seminario web discutió las mejores prácticas para integrar los seguimientos diarios de pacientes hospitalizados recientemente por emergencias de salud. Los expertos compartieron cómo sus equipos responden a los pacientes para identificar lagunas en la atención y apoyar la transición de la atención. Las descripciones de los flujos de trabajo proporcionaron a los participantes las herramientas para adoptar medidas específicas en su modelo de atención en equipo.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/3X4EEenf>

Puntos sobresalientes:

- Seguimiento diario de las visitas a la sala de emergencias
 - El asistente médico (medical assistant, MA) revisa la lista y notifica al médico de atención primaria (primary care physician, PCP) de las visitas a la sala de emergencias que requieran seguimiento
 - Otros usos de la información de la sala de emergencias
 1. A los pacientes pediátricos que hayan visitado la sala de emergencias por asma se les envía un mensaje de texto para animarlos a programar una visita de seguimiento con el PCP (si aún no se ha programado una visita)
 2. A los pacientes que participan en programas basados valores que exigen que se haga seguimiento de los pacientes que requieren atención compleja y que cumplen con ciertos criterios, les enviamos un mensaje de texto al paciente para programar una visita de seguimiento

Continúa en la siguiente página.

Implementación de procesos de administración de atención de transición oportuna y eficaz

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Reuniones del equipo de atención integrada
 - El propósito de la Reunión de atención integrada (Integrated Care Meeting, ICM) es coordinar un plan integral para abordar los factores de riesgo que afectan la salud y el bienestar de nuestros pacientes. Las aportaciones de todos los miembros del equipo se comparten en estas reuniones para lograr resultados óptimos para los pacientes.
 - Los coordinadores de salud conductual asignados son responsables de coordinar en cada centro, una vez al mes, la atención integrada para los pacientes identificados como de alto riesgo que se beneficiarían.
- Proceso de Bamboo Health (consulte el Figura 9)

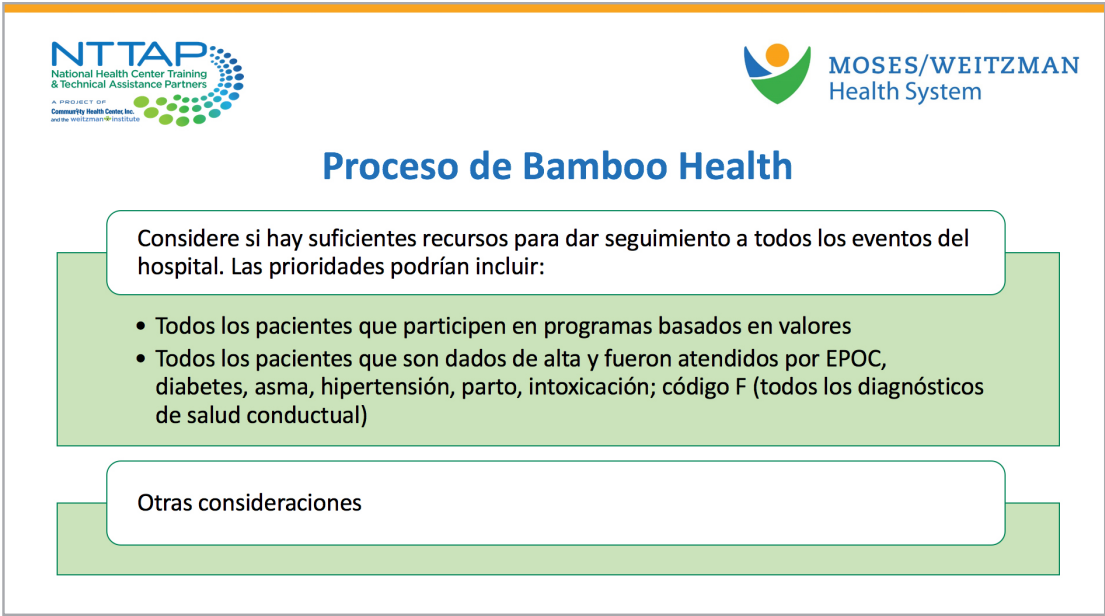


Figura 9. Proceso de Bamboo Health

- Respuesta al enterarse de la muerte de un paciente de CHC (consulte el Figura 10)



Figura 10. Respuesta al enterarse de la muerte de un paciente de CHC

Continúa en la siguiente página.

► Implementación de procesos de administración de atención de transición oportuna y eficaz

Continuación de la página anterior.

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *“Tema muy pertinente y se ofrecieron ideas clave de cómo implementar partes de la atención de transición que serían útiles para nuestro consultorio”.*
- *“Muy bien presentado! Me gustó la forma en que hacen el seguimiento después de la muerte de un paciente”.*
- *“TOC es nuevo en nuestro FQHC CHC. Esto fue informativo para ayudarnos a dirigir el nuevo programa. Me gustó la idea de enviar tarjetas de felicitación a las nuevas mamás, ya que estamos viendo muchos de estos pacientes en nuestros informes. También la aplicación Bamboo Health”.*

► El panorama cambiante de la atención de la salud conductual: ¿Cómo será la “nueva normalidad”?

Descripción general: Este seminario web analizó los desafíos que enfrenta actualmente la atención de la salud conductual y las estrategias para afrontarlos. Junto con estas estrategias, los panelistas repasarán lo que era y es la atención integrada de la salud conductual antes y después de la COVID-19, así como las medidas que se deben tomar para aumentar el acceso a la atención integral.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/3Jbbyga>

Puntos sobresalientes:

- Reducción del personal
 - Desafíos
 - Escasez de personal
 - Agotamiento del personal
 - Trauma secundario: la represión emocional que resulta cuando una persona se entera de primera mano de las experiencias traumáticas de otra
 - Estrategias
 - Incentivos
 - Entrevistas de retención y salida
 - Actividades de fortalecimiento de equipos
- Grupos de telemedicina
 - Crear grupos para satisfacer la alta demanda de salud conductual
 - Ofrecer grupos híbridos
 - Necesidad del espacio para ello y la tecnología adecuada
 - Membresía abierta a clientes en todos los centros de la agencia
 - Cofacilitador
 - Estudiante para que ayude y gestione grupos de alcance para manejo de crisis
 - No es necesario cancelar si el facilitador principal no puede reunirse
- Mayor demanda (consulte el Figura 11)

Aumento de la demanda	
Desafíos	Estrategias
● El número de pacientes y la intensidad de lo que sienten ● Se atiende a los pacientes con menos frecuencia ● El personal se siente más agotado	● Implementar más grupos ● Énfasis en el liderazgo del autocuidado ● Asegurarse de que los miembros del personal se tomen su tiempo libre ● Reuniones del equipo ● El personal busca supervisión para recibir orientación y apoyo

Figura 11. Mayor demanda

Continúa en la siguiente página.

El panorama cambiante de la atención de la salud conductual: ¿Cómo será la “nueva normalidad”?

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Panorama reglamentario cambiante a medida que finaliza el PHE
 - Cambios propuestos por la DEA para la telepsiquiatría: presentados y retirados (por ahora)
 - Cambios en el financiamiento de Medicaid: ejemplo de CT
 - Médicos fuera del estado que atienden pacientes en el estado
 - Médicos en el estado que atienden pacientes fuera del estado
 - Cambios en los estándares de telemedicina que se deben cumplir: teléfono y video
 - Cambiaron las reglas de telemedicina con respecto a los consentimiento

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- “Me gustó ver cómo se utilizan los grupos de telemedicina”.
- “Los presentadores fueron muy accesibles, me gustaron las respuestas detalladas a las preguntas (es decir, los requisitos de productividad)”.
- “Los diversos aportes y los relatos de los miembros acerca sus experiencias propias con la telemedicina”.

Volver a involucrar a los pacientes en el cuidado dental

Descripción general: Este seminario web discutió estrategias para que los pacientes vuelvan a recibir atención dental. Junto con estas estrategias, los participantes adquirieron conocimientos de cómo reconocer los desafíos en los consultorios dentales, y también cómo involucrar al equipo de atención interdisciplinaria a través del rediseño y la integración de roles para aumentar el acceso a la atención integral.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/3P711Xe>

Puntos sobresalientes:

- Modelo enfocado en la enfermedad para ofrecer atención centrada en el paciente
- La salud bucal está vinculada a los servicios médicos y conductuales para enfermedades que se manifiestan en la boca
- Animar a los pacientes a recibir atención dental
- Tratar de hacer todo lo posible (realizar exámenes, restauraciones, empastes) cuando vengan los pacientes
- Abrir más horas: acceso, sábados, horario vespertino, citar a otros pacientes si ocurren cancelaciones
- ¿Cuál es la tecnología que nos ayudará a seguir adelante?
- Desafíos del personal (consulte el Figura 12)



Figura 12. Desafíos del personal

Continúa en la siguiente página.

► Volver a involucrar a los pacientes en el cuidado dental

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Campañas de mensajes de texto (consulte el Figura 13)

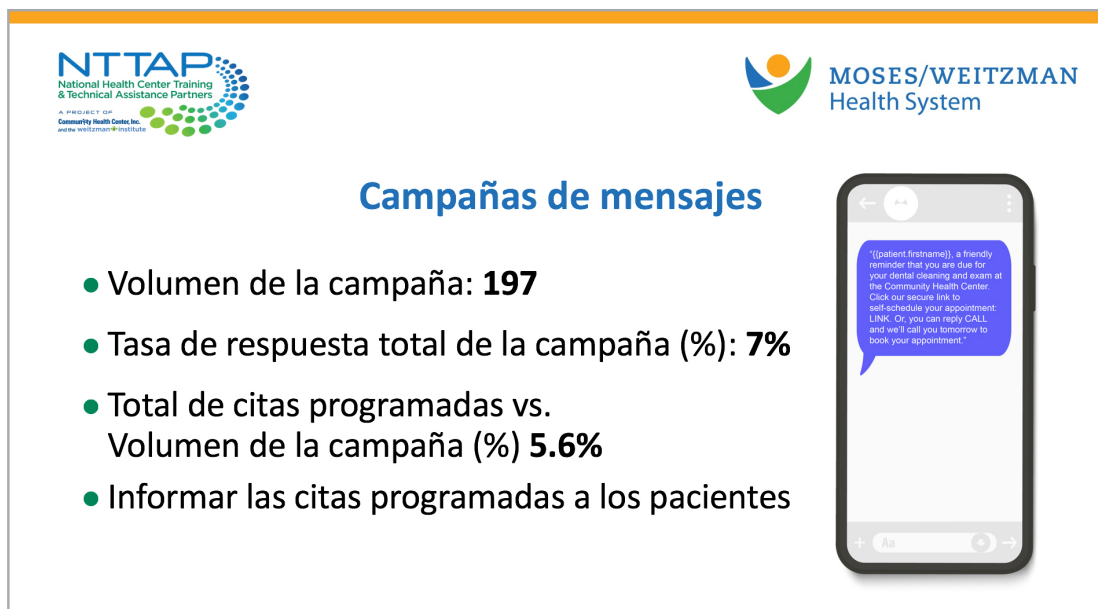


Figura 13. Campañas de mensajes de texto

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *"Ideas muy tangibles que se pueden implementar".*
- *"Aprender formas de trabajar con otras disciplinas".*
- *"Me gustó la conversación de las oportunidades de telemedicina, especialmente en las escuelas. Me interesaría que trataran este tema más a fondo en otra sesión".*
- *"Me gustó que nos recordaran que debemos estar preparados para una pandemia en cualquier momento y las formas en que podemos volver a involucrar a los clientes".*

► Integración de la atención del VIH en la capacitación y educación del equipo de atención clínica

Descripción general: Este seminario web exploró la necesidad de integrar la atención del VIH en la capacitación y educación del equipo de atención clínica, así como los modelos educativos para capacitar a la próxima generación. Los expertos analizarán cómo implementar la atención especializada para las poblaciones clave en sus programas de capacitación y presentan la estructura de la Beca para Enfermeras Practicantes (Nurse Practitioners, NP) del Centro para Poblaciones Clave de Community Health Center, Inc. como ejemplo de las mejores prácticas.

Vea el seminario virtual en: <https://bit.ly/43Sb1ru>

Puntos sobresalientes:

- Modelo ECHO de CHC: beneficios
 - Elimina las barreras: los pacientes pueden acceder a la atención especializada en un entorno comunitario
 - Mejora y asegura la atención de calidad
 - Facilita la integración de la atención primaria y especializada
 - Ayuda a combatir y eliminar el estigma
 - Involucra a expertos en varios campos y entornos (equipo interdisciplinario)
 - Construye una comunidad longitudinal de estudiantes y mentores
 - Enseñanza multinivel: facultad a participantes, participantes a otros proveedores en la org.
 - La colaboración y el intercambio de ideas con otros programas para VIH/medicamentos para el trastorno de consumo de opiáceos (MOUD)

Continúa en la siguiente página.

Integración de la atención del VIH en la capacitación y educación del equipo de atención clínica

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Modelo ECHO de CHC: beneficios
 - Compartir e identificar recursos comunitarios clínicos y no clínicos
 - Exposición a los alumnos; programa de residencia y becas para enfermeras practicantes
 - Reclutamiento y retención de proveedores
- Consideraciones para iniciar el programa de becas
 - Pericia interna para ofrecer experiencias clínicas y métodos didácticos
 - *Exposición clínica adecuada para varias poblaciones clave*
 - Dotación de personal: facultad clínica y apoyo administrativo para las operaciones del programa
 - Programar alojamiento para mentores clínicos y becarios
 - Aprovechar las alianzas comunitarias externas
 - Diseño del proceso de evaluación formal
 - Explorar modelos financieros sostenibles
 - Considere el programa de residencia de enfermeras practicantes y otros programas de residencia como proyectos iniciales
 - Crear colaboraciones con instituciones académicas
 - Buscar mentorías para establecer un programa
 - *Consortio Nacional de Capacitación para Becas y Residencias de Enfermeras Practicantes*
 - *Otras clínicas o programas con becas existentes*
- Componentes centrales de la beca (consulte el Figura 14)



Figura 14. Componentes centrales de la beca

- Integración de la educación acerca del VIH en su centro de salud
 - Identificar las necesidades/carencias
 - *Incluir a personas con experiencias vividas*
 - Explotar los recursos locales internos y externos
 - Incluir la educación acerca del VIH en todos los planes de estudios médicos/clínicos
 - Desarrollar competencias en la atención a poblaciones clave relacionadas
 - *VHC, trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, salud LGBTQIA+, personas sin hogar*

Continúa en la siguiente página.

Integración de la atención del VIH en la capacitación y educación del equipo de atención clínica

Continuación de la página anterior.

Puntos sobresalientes:

- Integración de la educación acerca del VIH en su centro de salud
 - Promover la educación continua de los proveedores
 - Seminarios web, sesiones clínicas, conferencias, EMC
 - Crear canales de comunicación internos del personal
 - Contratar personal médico con interés o experiencia para crear/demostrar la demanda
 - Becas
 - Encontrar y proporcionar oportunidades para capacitar al personal
 - Proyecto ECHO
 - Encuentre uno que sea adecuado para su clínica e inscribese
- **Consiga, comparta y apoye formas de educar, capacitar y aumentar el personal que atiende a pacientes con VIH para lograr el fin de la epidemia de este virus.**

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- “Me gustaron los temas sobre el Proyecto ECHO y la capacitación en VIH”.
- “Me gustaron las ideas de cómo lograr que el personal del entorno de atención médica se eduque y se involucre más en la atención del VIH”.
- “Me gustó lo informados y apasionados que están todos”.

Visite www.chc1.com/nca, para ver más de 50 seminarios web archivados.

Este recurso cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios Médicos (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) como parte de una adjudicación total de \$2,082,933 para un período de financiamiento de 3 años y 0 % del financiamiento proviene de fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de la HRSA, el HHS o el Gobierno de los Estados Unidos, ni su respaldo. Para obtener más información, visite HRSA.gov.

Community Health Center, Inc. es parte del



MOSES/WEITZMAN
Health System