

En las páginas siguientes se resume información valiosa y puntos clave de los seminarios virtuales centrados en:

- **Promoción de la atención basada en equipos**
- **Desarrollo del equipo de atención médica**
- **Acceso a la atención integral**
- **Programas de posgrado para enfermeros practicantes (NP) y/o programas de capacitación para médicos asociados (PA)**

Todas las siglas que aparecen entre parentesis son en inglés.

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 de Salud (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHC ofrecen capacitación y asistencia técnica (T/TA) gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios virtuales nacionales, comunidades de práctica, sesiones de actividades, capacitaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios virtuales para audiencias nacionales de otoño de 2025 que ofrecen aspectos pertinentes y valiosos para informar y compartir dentro de su organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades sobre T/TA.

Resumen de la promoción de la atención en equipo

► Optimización del papel de la salud bucodental integrada en los centros de salud

Descripción general: La Dra. Sheela Tummala, directora dental del Community Health Center, Inc., (CHCI), presentó un seminario virtual informativo de 60 minutos sobre el papel de la salud bucodental integrada en la mejora de la atención al paciente. A través de un panel de debate interdisciplinario y un estudio de caso práctico, los expertos participantes ilustraron cómo la integración fortalece la colaboración y mejora el acceso de los pacientes.

Para ver el seminario virtual, acceda a: <https://bit.ly/4iWF75U>

Puntos sobresalientes:

- **El cuidado de la salud bucodental es parte de la atención integral de la salud:**
 - La salud bucodental forma parte de la salud en general, y cada vez se reconoce más en todo el mundo que integrar mejor la salud bucodental con otras disciplinas es la mejor política para optimizar la salud en general.
 - Utilizando un modelo de atención interdisciplinario:
 - Establece una atención integral y bidireccional completa para los pacientes.
 - Amplía las posibilidades de que las personas de alto riesgo tengan acceso a una atención que prevenga, detenga e incluso revierta las enfermedades dentales, evitando o reduciendo la necesidad de tratamientos costosos en el futuro, las visitas a emergencias y las ausencias al trabajo o a la escuela debido a problemas dentales agudos.
 - Colaborar más fácilmente con otras disciplinas para optimizar la salud general de los pacientes.
- **Integración de la salud bucodental:**
 - Cuando los pacientes acuden a recibir cualquier servicio, el equipo trabaja para ofrecer servicios en todas las disciplinas mediante referencias médicas coordinadas.
 - Esto también alivia la carga de los problemas de transporte, ya que los pacientes pueden ver al dentista y al proveedor de atención primaria (PCP) en el mismo viaje.
 - El resultado de integrar bien la salud bucodental en la atención primaria se nota en una mayor prevención de los problemas bucales, una detección más temprana de los precursores de enfermedades y afecciones subyacentes, menos obstáculos para que los pacientes accedan a los servicios, una mayor conciencia de la importancia de la salud bucodental y un mejor manejo y prevención de las enfermedades crónicas.
- **Mejores prácticas para optimizar la atención de la salud bucodental: tecnologías de información compartida:**
 - Permite que el personal de odontología se comuniquen a través de nuestras clínicas, así como también en clínicas móviles.
 - Permite que el personal de odontología inicie una referencia médica coordinada a la salud conductual o atención primaria.
 - Ejemplo: utilizando nuevas tecnologías con cámaras intraorales, nuestros higienistas de los programas escolares y de los centros móviles pueden capturar las imágenes en el expediente médico electrónico (electronic health record, EHR), lo que permite a los colegas de atención primaria respaldar la evaluación clínica y la toma de decisiones en el punto de atención.

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Equipos de atención interdisciplinaria (consulte la figura 1)



Figura 1.
Equipos de atención interdisciplinaria

- Mejores prácticas para optimizar el cuidado de la salud bucodental (consulte la figura 2)

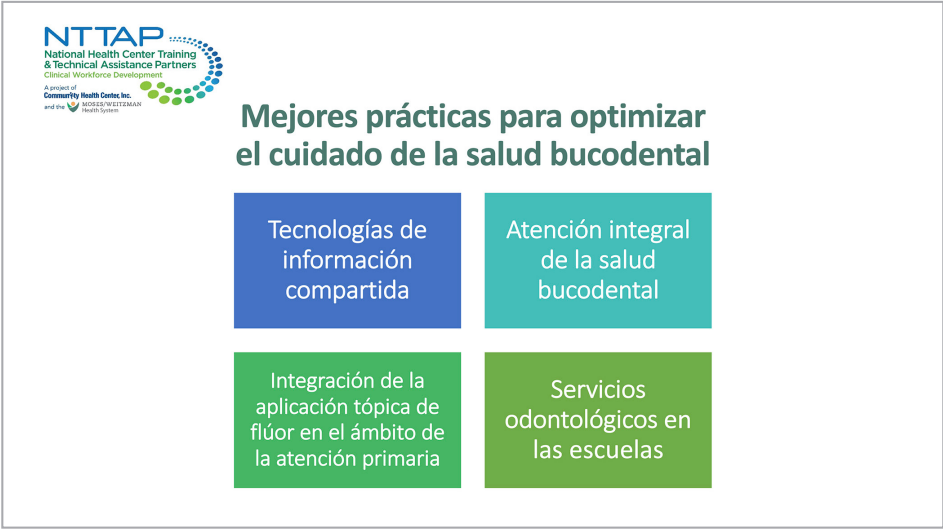


Figura 2.
Mejores prácticas para optimizar el cuidado de la salud bucodental

- Integración médica/odontológica en el CHCI hasta la fecha (consulte la figura 3)



Figura 3.
Integración médica/odontológica en el CHCI hasta la fecha

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Caso práctico n.º 1: caso de traspaso cordial (consulte la figura 4)

NTAP
National Health Center Training
& Technical Assistance Partners
Clinical Workforce Development
A project of
Community Health Center, Inc.
and the
MOSES/WEITZMAN
Health System

Caso práctico n.º 1: Caso de traspaso cordial

Acerca del paciente

- Varón de 48 años con antecedentes médicos de ansiedad, trastorno de pánico y agorafobia. Fumador. Edentulismo parcial con ansiedad dental, pérdida ósea radiográfica, cálculo subgingival, cuidado dental inconsistente y dentaduras postizas mal ajustadas fabricadas fuera del consultorio dental.

Metas del paciente

- Obtener dentaduras postizas nuevas que se ajusten adecuadamente. Recibir atención dental a pesar de la ansiedad dental y la agorafobia. Mantener una nutrición adecuada y la función bucal.

Metas del proveedor

- Coordinar la atención entre proveedores médicos y dentales.
- Abordar tanto las necesidades dentales como las médicas/emocionales del paciente.
- Asegurarse de que el paciente reciba correctamente el tratamiento dental necesario.

Necesidades del paciente

- Tratamiento dental para corregir prótesis dentales mal ajustadas.
- Apoyo a la ansiedad dental y agorafobia para facilitar la atención.
- Supervisión médica para mantener la salud y la nutrición general.

Desafíos

- Agorafobia que impide al paciente asistir a las citas debido a la ansiedad en la sala de espera.
- La ansiedad dental provoca atención intermitente y malos resultados en la salud bucodental.
- Necesidades dentales complejas más allá de la simple reconstrucción de prótesis dentales.

Figura 4.
Caso práctico n.º 1:
caso de traspaso cordial

Testimonios sobresalientes en directo de participantes:

- *“Todos los presentadores estaban muy bien informados y compartieron información valiosa con conclusiones claras y prácticas”.*
- *“Aprecio las ideas compartidas y el contenido me parece muy informativo”.*
- *“El estudio de caso fue especialmente útil y proporcionó un sólido ejemplo de cómo se puede implementar el programa”.*

Visite www.chc1.com/nca para ver los recursos archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration, 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 subvención total de \$550,000 con un 0 % financiado con fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de 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 de la



MOSES/WEITZMAN
Health System
Always groundbreaking. Always grounded.

En las páginas siguientes se resume información valiosa y puntos clave de los seminarios virtuales centrados en:

- ▶ [Promoción de la atención basada en equipos](#)
- ▶ [Desarrollo del equipo de atención médica](#)
- ▶ [Acceso a la atención integral](#)
- ▶ [Programas de posgrado para enfermeros practicantes \(NP\) y/o programas de capacitación para médicos asociados \(PA\)](#)

Todas las siglas que aparecen entre parentesis son en inglés.

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 de Salud (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHC ofrecen capacitación y asistencia técnica (T/TA) gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios virtuales nacionales, comunidades de práctica, sesiones de actividades, capacitaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios virtuales para audiencias nacionales de otoño de 2025 que ofrecen aspectos pertinentes y valiosos para informar y compartir dentro de su organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades sobre T/TA.

Resumen del desarrollo del equipo de atención médica

▶ Formación de la próxima generación: Guía para estudiantes de profesiones médicas (Parte 1)

Descripción general: Este seminario virtual de dos partes exploró cómo capacitar a la próxima generación de profesionales de la salud mediante la reestructuración del programa de capacitación de estudiantes de profesiones médicas de su organización. Expertos del Community Health Center, Inc., (CHCI) compartieron una guía, mejores prácticas y lecciones aprendidas para construir un programa de capacitación para estudiantes de profesiones médicas eficaz y sostenible.

Para ver el seminario virtual, acceda a: <https://bit.ly/48H81Uf>

Puntos sobresalientes:

- **¿Qué es la formación en profesiones de la salud (Health Professions Training [HPT])?**
 - Cualquier educación o capacitación formal organizada que se realice con el fin de adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias para ejercer una profesión o función de salud específica en un entorno de atención médica.
 - Tipos de programas de HPT: observación profesional (shadowing), rotaciones, acuerdos de afiliación, programas acreditados o con posibilidad de acreditación.
 - En cualquier nivel educativo: certificado, pregraduado, licenciatura, profesional, o posgrado.
 - En cualquier disciplina clínica o no clínica.
- **¿Qué significa "desarrollar su propia fuerza laboral"?**
 - Implica educar a los alumnos en una carrera que brinde atención a las personas con escaso acceso a servicios médicos.
 - Ofrece una oportunidad única para preparar a los profesionales de la salud pregraduados y de posgrado para que ejerzan con confianza y competencia a un alto grado de desempeño, no sólo para cubrir una vacante laboral.
 - Los recién graduados suelen carecer de formación en entornos que acogen a poblaciones especiales con insuficiencia de servicios médicos y, por lo tanto, a menudo se sienten abrumados por la complejidad de los pacientes que se atienden en los centros de salud.
- **Metas, valores y objetivos**
 - Antes de iniciar una capacitación en profesiones médicas, es importante preguntarse: ¿Cuáles son los objetivos, valores y metas de nuestra organización al invertir en la capacitación en profesiones de la salud.
 - Es imprescindible que no sólo responda a esta pregunta, sino que también incorpore la capacitación en profesiones de la salud en la misión y el plan estratégico de su centro de salud, y comunique que es una prioridad para toda la organización, así como para todos los posibles candidatos.
 - Para crear una cultura de capacitación y educación satisfactoria en su centro de salud, la enseñanza debe formar parte de su misión.

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Recomendación nacional (consulte la figura 5)

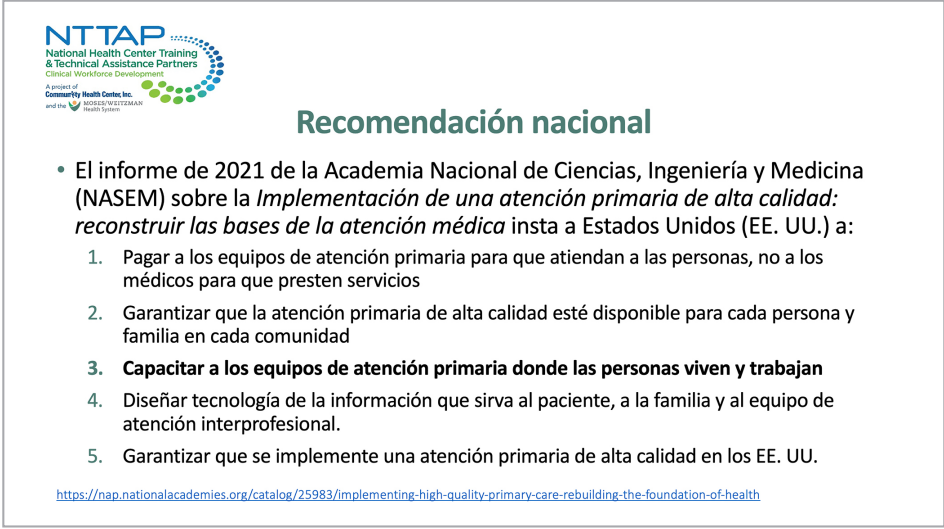


Figura 5.
Recomendación nacional

- Guía para la capacitación de estudiantes en profesiones de la salud (consulte la figura 6)



Figura 6.
Guía para la capacitación de estudiantes en profesiones de la salud

- Mejores prácticas de colaboración académica (consulte la figura 7)

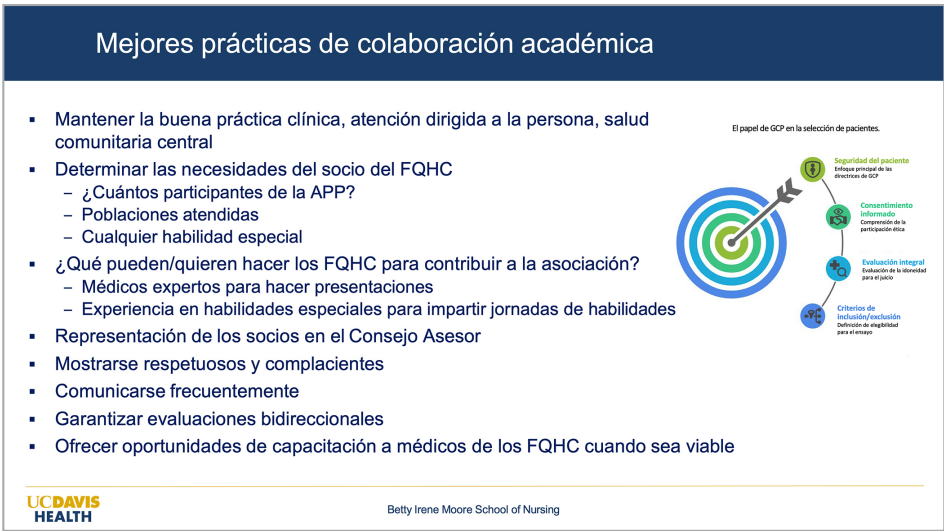


Figura 7.
Mejores prácticas de colaboración académica

(Continúa en la siguiente página)

Formación de la próxima generación: Guía para estudiantes de profesiones médicas (Parte 2)

Descripción general: Este seminario virtual de dos partes exploró cómo capacitar a la próxima generación de profesionales de la salud mediante la reestructuración del programa de capacitación de estudiantes de profesiones médicas de su organización. Expertos del Community Health Center, Inc., (CHCI) compartieron una guía, mejores prácticas y lecciones aprendidas para construir un programa de capacitación para estudiantes de profesiones médicas eficaz y sostenible.

Para ver el seminario virtual, acceda a: <https://bit.ly/4s7UtZF>

Puntos sobresalientes:

● Aspectos de la evaluación de la capacidad organizacional

- Evaluar y aprobar el personal clínico de su organización en función de su disponibilidad para impartir capacitación.
- Mantener un informe sobre la disponibilidad de preceptores.
- 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.

● Incorporación: Comunicación con los estudiantes

- Una comunicación eficaz desde el primer contacto es clave para una experiencia de calidad para los estudiantes.
 - Dar la bienvenida formalmente y comunicar los detalles de incorporación al o a los estudiantes.
 - Asegurarse de que toda la documentación de incorporación esté completa antes de comenzar la capacitación.
 - Orientar a los estudiantes sobre las normas y regulaciones de la empresa, incluidas las regulaciones de la HIPAA.
 - Iniciar el proceso de incorporación con tecnologías de la información, las instalaciones y la capacitación.

● Proceso de desvinculación: Descripción general

- La desvinculación es una parte fundamental del programa de formación de los estudiantes para mantener relaciones positivas con ellos y con los socios académicos.
- Las responsabilidades de la desvinculación incluyen:
 - Notificar al departamento correspondiente la desvinculación de los estudiantes.
 - Suspender el acceso de los estudiantes a los centros clínicos, a expedientes médicos electrónicos (EHR) o a otras plataformas remotas.
 - Asegurar que el estudiante devuelva el equipo perteneciente al centro de salud.
 - Recopilar comentarios de los estudiantes y, si corresponde, del personal docente sobre su experiencia en su centro de salud, ya sea mediante encuestas o debates.
 - Organizar los comentarios y presentarlos al equipo de liderazgo para evaluar su programa y mejorarlo según sea necesario.
 - Asignar la documentación pendiente del EHR al supervisor.

● Criterios del preceptor a considerar (consulte la figura 8)



Criterios del preceptor que se deben considerar:

• Tiempo en la organización	• Otros compromisos (por ejemplo, papel de liderazgo, cargos académicos)
• Porcentaje de FTE	• Factores personales (por ejemplo, en la escuela, ausencia por motivos personales)
• Título de la empresa	• Aptitud para la enseñanza/capacitación
• Ubicación del centro	
• Desempeño (por ejemplo, notas pendientes de cierre cada semana)	

Figura 8.
Criterios del preceptor
a considerar

(Continúa en
la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Prácticas recomendadas importantes para la incorporación (consulte la figura 9)

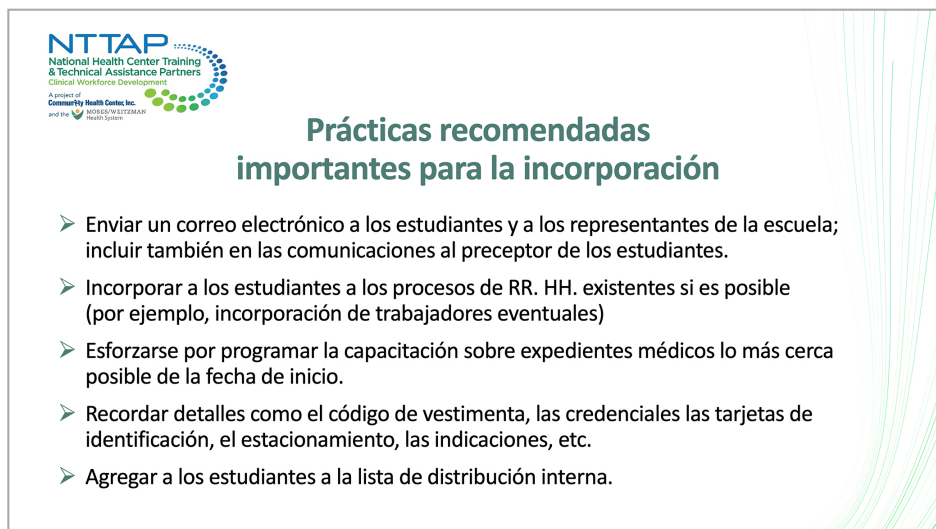


Figura 9.
Prácticas recomendadas importantes para la incorporación

- Manual para la capacitación de estudiantes en profesiones médicas (consulte la figura 10)



Figura 10.
Manual para la capacitación de estudiantes en profesiones médicas

Testimonios sobresalientes de los participantes en directo (consulte las figuras 1 y 2):

- *“Una presentación muy informativa”.*
- *“Todo fue muy informativo. Me gustó especialmente la herramienta para analizar la preparación— será muy útil”.*
- *“La información sobre las consideraciones del preceptor fue valiosa y se presentó con claridad”.*

Visite www.chc1.com/nca para ver los recursos archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration, 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 subvención total de \$550,000 con un 0 % financiado con fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de 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 de la



En las páginas siguientes se resume información valiosa y puntos clave de los seminarios virtuales centrados en:

- [Promoción de la atención basada en equipos](#)
- [Desarrollo del equipo de atención médica](#)
- [Acceso a la atención integral](#)
- [Programas de posgrado para enfermeros practicantes \(NP\) y/o programas de capacitación para médicos asociados \(PA\)](#)

Todas las siglas que aparecen entre parentesis son en inglés.

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 de Salud (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHC ofrecen capacitación y asistencia técnica (T/TA) gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios virtuales nacionales, comunidades de práctica, sesiones de actividades, capacitaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios virtuales para audiencias nacionales de otoño de 2025 que ofrecen aspectos pertinentes y valiosos para informar y compartir dentro de su organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades sobre T/TA.

Resumen del acceso a la atención integral

► Fortalecimiento de la educación y el apoyo para el autocontrol de la diabetes

Descripción general: Presentado por Mary Blankson, directora de enfermería del Community Health Center, Inc., (CHCI), este seminario virtual de 60 minutos analiza la importancia del automonitoreo y la autoeducación del paciente para mejorar los niveles de A1c. Los participantes adquirieron conocimientos prácticos sobre cómo seleccionar estrategias eficaces de automonitoreo, aplicar las mejores prácticas en educación sobre diabetes y desarrollar un plan de acción para implementar educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes dentro de su centro de salud.

Para ver el seminario virtual, acceda a: <https://bit.ly/4alg7D9>

Puntos sobresalientes:

- **¿Por qué es tan importante el automanejo?**
 - Los pacientes pasan la mayor parte de su tiempo solos y en su casa.
 - Anima al paciente a participar en su propio cuidado.
 - Elementos a construir:
 - Conocimientos generales sobre salud/matemáticas básicas
 - Confianza en sí mismo
 - Mejora los resultados generales de salud al abordar las necesidades individualizadas.
 - Puede cambiar la trayectoria de familias/comunidades enteras (la marea alta levanta todos los barcos)
- **Proporcionar orientación**
 - Objetivo declarado: "Quiero dejar de fumar".
 - Convierta esto en una acción de observación:
 - ¿Le gustaría asistir a un grupo?
 - ¿Le gustaría verme trabajar en esto durante varias semanas?
 - ¿Cuáles son los factores desencadenantes de su hábito de fumar con los que podría comenzar a trabajar?
 - ¿Hay ciertos momentos en los que está seguro de poder evitar fumar?
 - ¿Está interesado en recibir medicamentos que lo puedan ayudar?
- **Convertir las observaciones en objetivos específicos (SMG) o metas inteligentes (SMART GOALS) con un plan de acción específico**
 - El SMG/plan debería:
 - Ser algo que el paciente quiera hacer
 - Ser razonable
 - Tener un grado de confianza de 7 de 10, lo que refleja la confianza del paciente en que puede alcanzar el objetivo
 - El SMG/plan debe incluir:
 - ¿Qué?
 - ¿Cuándo?
 - ¿Con qué frecuencia?
 - ¿Durante cuánto tiempo y en qué cantidad?

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Órdenes permanentes y conjuntos de órdenes delegadas (consulte la figura 11)

Figura 11.
Órdenes permanentes
y conjuntos de
órdenes delegadas



Órdenes permanentes y conjuntos de órdenes delegadas

- **Órdenes permanentes:** autorizadas por un proveedor de atención médica independiente con licencia y que autoriza al RN a abordar, evaluar y tratar afecciones específicas en poblaciones específicas de pacientes, reconociendo que los pacientes que presenten excepciones a la norma serán referidos de nuevo a un proveedor de atención médica.
- **Conjuntos de órdenes delegadas:** establecidas por el PCP de un paciente para un paciente específico, para que el RN las lleve a cabo en las visitas entre el paciente y el RN según los criterios de evaluación.




- Etapas del cambio (consulte la figura 12)

Figura 12.
Etapas del cambio



Etapas del cambio

Etapas	Lo que el paciente está pensando.
Contemplación previa	El paciente no está pensando en cambiar el comportamiento.
Contemplación	El paciente está pensando en cambiar el comportamiento, pero no ha tomado ninguna medida.
Preparación	El paciente está comprometido a cambiar el comportamiento y es posible que haya hecho un intento recientemente.
Acción	El paciente está en proceso de realizar un cambio evidente en su estilo de vida.
Mantenimiento	El paciente ha establecido el nuevo hábito. El enfoque se centra en mantener el cambio de comportamiento.
Recaída	El paciente vuelve a tener un comportamiento problemático. Es posible que haya regresado a una etapa anterior.

Copyright © 2009 by the American Academy of Family Physicians.

- Gestión de la cultura (consulte la figura 13)

Figura 13.
Gestión de la cultura



Gestión de la cultura

- Crear un entorno de atención en equipo que se base en el valor de cada función (no solo como un comodín para apoyar a los proveedores)
- Concéntrese en la medición de todo lo que hace
- Normalice los comentarios y los datos como una invitación a colaborar y solucionar problemas
- Invite a los pacientes a que le ayuden a probar nuevos flujos de trabajo
- Acepte el fracaso como un dato más en el camino hacia una mejor práctica.
- Celebre el éxito (¡a menudo!)

(Continúa en
la siguiente página)

Testimonios sobresalientes de los participantes en directo::

- *“Gran información y buenas ideas. Estoy deseando revisar las diapositivas y la grabación”.*
- *“Esta sesión fue muy útil para obtener recordatorios y estrategias para apoyar a los pacientes, especialmente cuando no se alcanzan los objetivos y se abordan los obstáculos”.*
- *“Herramientas y ejemplos significativos, presentados de una manera valiosa y fácil de seguir”.*

Visite www.chc1.com/nca para ver los recursos archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration, 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 subvención total de \$550,000 con un 0 % financiado con fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de 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 de la



MOSES/WEITZMAN
Health System
Always groundbreaking. Always grounded.

En las páginas siguientes se resume información valiosa y puntos clave de los seminarios virtuales centrados en:

- [Promoción de la atención basada en equipos](#)
- [Desarrollo del equipo de atención médica](#)
- [Acceso a la atención integral](#)
- **Programas de posgrado para enfermeros practicantes (NP) y/o programas de capacitación para médicos asociados (PA)**

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 de Salud (Health Resources and Services Administration, HRSA)**. Los NTTAP del CHC ofrecen capacitación y asistencia técnica (T/TA) gratuita a los centros de salud de todo el país mediante seminarios virtuales nacionales, comunidades de práctica, sesiones de actividades, capacitaciones y publicaciones. El objetivo de este recurso integral es destacar los seminarios virtuales para audiencias nacionales de otoño de 2025 que ofrecen aspectos pertinentes y valiosos para informar y compartir dentro de su organización. Para obtener más información, visite www.chc1.com/nca para acceder a los recursos gratuitos y recibir actualizaciones sobre nuestras próximas oportunidades sobre T/TA.

Resumen de programas de capacitación de posgrado para enfermeros practicantes (NP) y/o asociados médicos (PA)

► Modelos para integrar la mejora de la calidad en su programa de formación de posgrado de NP y/o PA

Descripción general: Únase al NTTAP de Community Health Center, Inc. (CHCI) sobre el Desarrollo de la fuerza laboral clínica para participar en un seminario web de 60 minutos sobre la integración de la mejora de la calidad (QI) en los programas de capacitación de posgrado para enfermeros practicantes (NP) y/o asociados médicos (PA). Los participantes explorarán modelos prácticos, escucharán la perspectiva de un exresidente y ejemplos reales de proyectos, y obtendrán orientación sobre acreditación y mejores prácticas para fortalecer sus programas.

Para ver el seminario virtual, acceda a: <https://bit.ly/4alz7RY>

Puntos sobresalientes:

- **Objetivos, logística y expectativas del seminario de QI**
 - **Objetivos:**
 - Brindar a los residentes la oportunidad de desarrollar el conocimiento y las habilidades para mejorar la atención.
 - Aprender sobre múltiples herramientas/métodos y formas de usarlos.
 - Aplicar conocimientos y habilidades realizando un esfuerzo de mejora de la calidad durante la residencia.
 - **Logística:**
 - 17 sesiones (todas grabadas), de 90 minutos cada una, de octubre a junio.
 - Sesiones mensuales de consulta de 60 minutos con el profesorado (opcional).
 - **Expectativas del proyecto:**
 - El tema debe reflejar el modelo de atención y ser una prioridad del centro de salud.
 - Debe completarse en equipo (dividir el trabajo hace que el proyecto sea más factible).
 - La preparación para cada sesión ayuda al proyecto a avanzar y desarrollarse.
- **QI es una competencia fundamental en la residencia**
 - El Consorcio de Proveedores de Práctica Avanzada actualizó recientemente sus estándares de acreditación (agosto de 2025).
 - Estándar 2—El plan de estudios incluye los siguientes dominios de competencia (que incluimos en nuestros seminarios).
 - Aprendizaje y mejora basados en la práctica
 - Habilidades interpersonales y de comunicación
 - Práctica basada en sistemas
 - Colaboración interdisciplinaria
 - Desarrollo personal y profesional

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- ¿Qué es el éxito?
 - Redefinir el significado del éxito
 - Finalización de la proyección
 - Aprendizaje
 - Crecimiento
 - Colaboración y creación de redes
 - Equivalen al desarrollo profesional
 - El “fracaso” crea:
 - Resiliencia y autorreflexión del crecimiento profesional
 - Comprender la ambigüedad en la atención médica
 - Nuevo impulso y dirección en los residentes
- Criterio 2: Plan de estudios (consulte la figura 14)



Criterio 2: Plan de estudios

El plan de estudios del programa debe incluir los siguientes elementos centrales:

1. Experiencia en práctica clínica y atención al paciente
2. Sesiones didácticas programadas regularmente
3. Aprendizaje y participación de los estudiantes de posgrado en mejoras organizacionales o del sistema diseñadas para mejorar la atención de primera línea
4. Enfoque de salud basado en la comunidad
5. Tecnología (uso de tecnología para esfuerzos de mejora de la calidad e inteligencia empresarial)
6. Respeto por los valores, preferencias y necesidades del paciente
7. Liderazgo y desarrollo profesional
8. Necesidades vitales relacionadas con la salud
9. Certificado de finalización

Los estudiantes de posgrado deben demostrar que son capaces de:
Practicar el uso de métodos, medidas y procesos de mejora de la calidad, e implementar y evaluar el efecto de los cambios con el objetivo de mejorar su práctica.

Identificar y/o reconocer la necesidad de cambios en los procesos organizativos o en la atención al paciente para mejorar los resultados de dicha atención. Esto podría demostrarse mediante la difusión de conocimientos tras liderar e implementar exitosamente un proyecto de mejora de la calidad o basado en la evidencia.

Figura 14.
Criterio 2: Plan de estudios

- Elementos clave del modelo de QI del CHCI: Etapas de mejora (consulte la figura 15)



Elementos clave del modelo de mejora de la calidad del CHCI: Etapas de mejora

- Comité de mejora del desempeño de toda la organización
- Apoyo y tutoría del personal de QI
- Compromiso del personal del centro de salud
- Apoyo del liderazgo
- Enfoque científico
- Equipos de primera línea que realizan trabajos de mejora

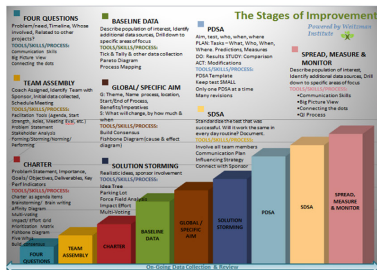


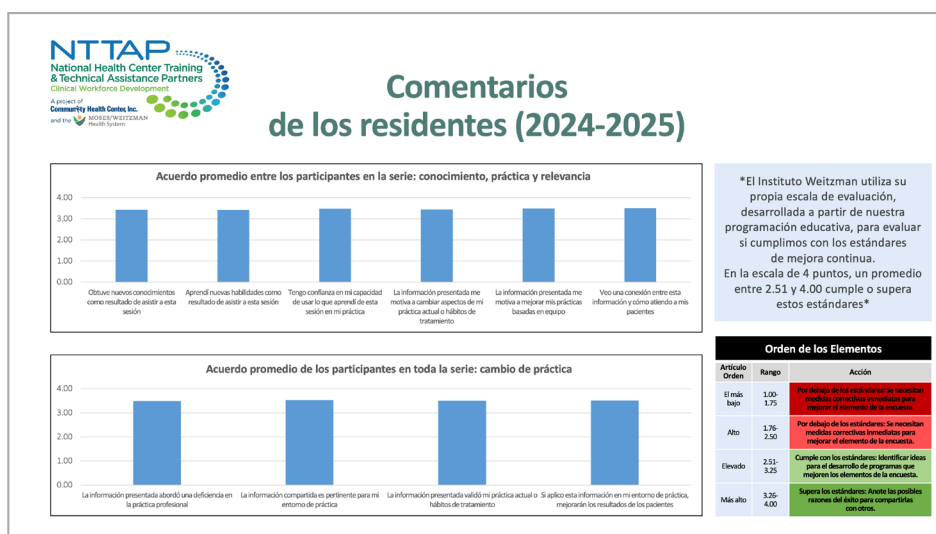
Figura 15.
Elementos clave del
modelo de QI del CHCI:
Etapas de mejora

(Continúa en la siguiente página)

Puntos sobresalientes:

- Comentarios de los residentes (2024–2025) (consulte la figura 16)

Figura 16.
Comentarios de los
residentes (2024–2025)



Testimonios sobresalientes de los participantes en directo:

- “La sesión fue fácil de seguir y proporcionó información valiosa”.
- “Soy nuevo en QI y el contenido fue muy útil. Planeo volver a ver la grabación para asimilar completamente la información”.
- “Aprecio las herramientas, los ejemplos y los valiosos materiales compartidos, especialmente la orientación para crear un plan de estudios”.

Visite www.chc1.com/nca para ver los recursos archivados.

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration, 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 subvención total de \$550,000 con un 0 % financiado con fuentes no gubernamentales. Los contenidos son los del autor o autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de 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 de la

