LRA ACADEMY

una iniciativa de LRA Health Strategies

DOSSIER DE TEMAS

Educación Médica Continua, Conferencias y Talleres

Innovación clínica, transformación digital y determinantes sociales de la salud, al servicio de la práctica médica cotidiana

Presentado por.



Dr. Luis A. Rosario-Arroyo

LRA Health Strategies
787.640.5686 · lrosarroyo@lrahealthstrategies.com

LRA HEALTH STRATEGIES

LRA
HEALTH
STRATEGIES

Presentación

Estimados colegas y líderes institucionales:

Es un privilegio compartir este dossier general de conferencias y educación continua desarrolladas por **LRA Academy***, bajo la marca de LRA Health Strategies. Cada tema combina rigor clínico y académico con aplicabilidad práctica inmediata, integrando más de veinticinco años de experiencia en salud pública, manejo de poblaciones, transformación digital en salud y educación médica continua en Puerto Rico.*

Los temas aquí presentados están organizados en cuatro áreas: (1) Inteligencia Artificial y Transformación Digital en Salud, (2) Transición de Cuidado, Determinantes Sociales de la Salud y Monitoreo Remoto de Pacientes, (3) Manejo Clínico de Condiciones Crónicas, y (4) Liderazgo y Bienestar del Profesional de la Salud. La mayoría de las conferencias están diseñadas para un bloque de 2 a 3 horas; los temas de mayor alcance práctico se ofrecen además en un formato extendido (5 a 6 horas) para instituciones que buscan mayor profundidad. Todas mantienen un nivel clínico básico-intermedio, accesible para el médico y otros profesionales de la salud en ejercicio, sin necesidad de formación técnica previa para los temas de transformación digital e inteligencia artificial.

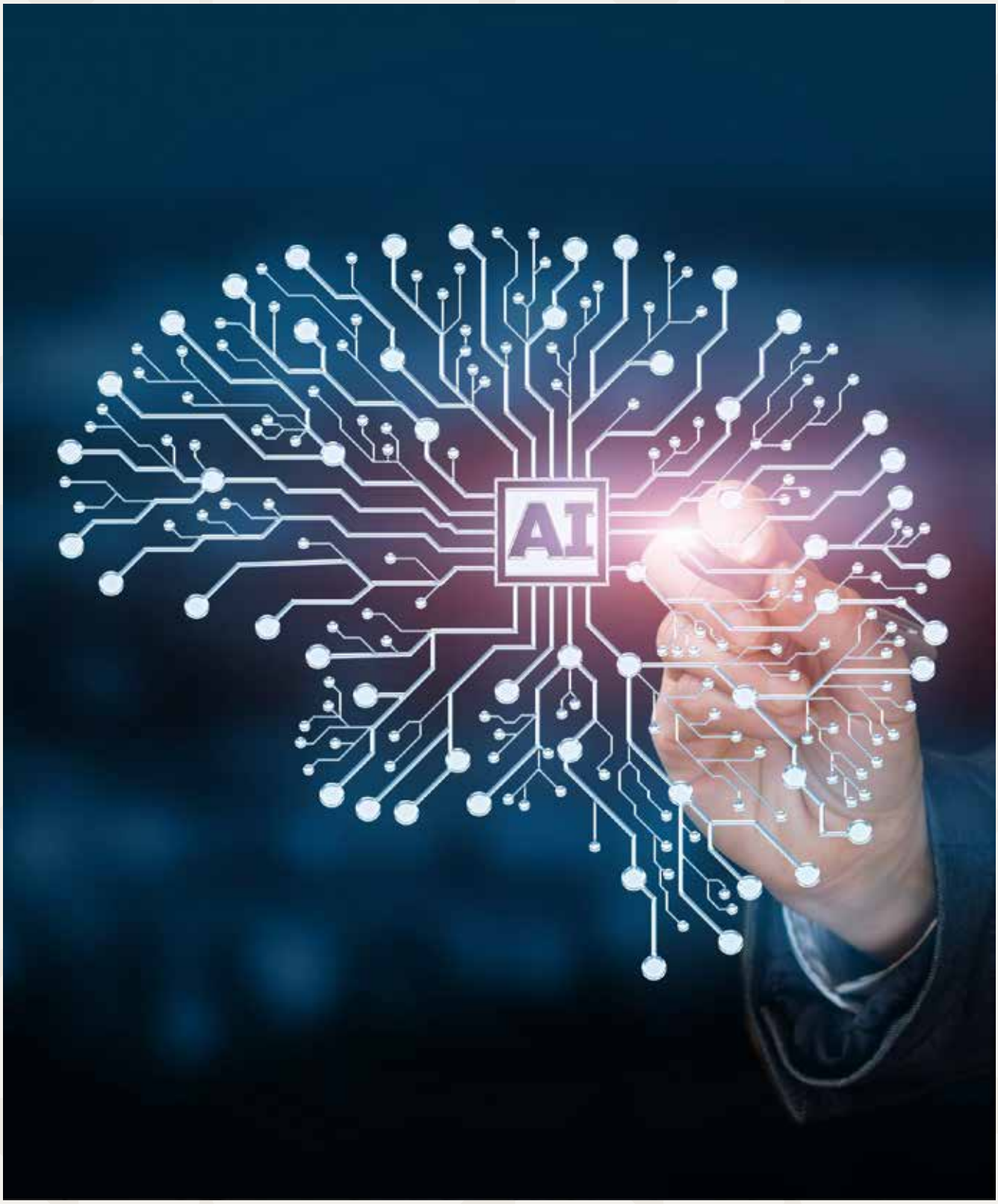
Este documento presenta únicamente un panorama general — el enfoque, los objetivos de aprendizaje y los temas centrales — de cada conferencia, con el propósito de que su organización pueda identificar cuáles se ajustan mejor a las necesidades educativas de los miembros del equipo de trabajo de su membresía o su red de proveedores profesionales de la salud. Para cualquier tema de interés, con gusto preparamos una propuesta formal completa, con programación detallada, metodología instruccional, estrategia de evaluación y honorarios. También estamos disponibles para evaluar y desarrollar temas que sean necesarios para la organización y estén a nuestro alcance.

Agradecidos de antemano por su interés, y en la mejor disposición de colaborar con las metas educativas de su organización.

Dr. Luis A. Rosario Arroyo, Ed. D., MPHE, MCHES, CRC, LSC

I. Inteligencia Artificial y Transformación Digital en Salud

Cuatro conferencias que alfabetizan al profesional de la salud en el uso crítico, ético y práctico de la inteligencia artificial — desde los fundamentos hasta la gobernanza institucional.



1. IA en Salud: Estrategias Reales para el Profesional de la Salud de Hoy

Duración: 2 a 3 horas de crédito CME/CEU

Audiencia: Médicos y otros profesionales de la salud, sin conocimiento técnico previo requerido

Conferencia introductoria que alfabetiza al médico en los fundamentos de la inteligencia artificial aplicada a la salud — desde los conceptos básicos de machine learning hasta el uso práctico de IA generativa y el marco ético-regulatorio que debe conocer antes de incorporarla en su práctica.



Objetivos de aprendizaje

- Definir inteligencia artificial, machine learning y deep learning en el contexto clínico
- Distinguir entre modelos supervisados y no supervisados, y comprender el ciclo del dato médico
- Aplicar técnicas básicas de ingeniería de prompts en herramientas de IA generativa
- Aplicar el marco de HIPAA, ética algorítmica y el principio de human-in-the-loop en la práctica profesional

Temas centrales

- Fundamentos y taxonomía de la IA en salud
- IA generativa y prompting clínico
- Transformación digital en Puerto Rico: casos locales y escribas médicos
- Marco ético y regulatorio: HIPAA, ética algorítmica y human-in-the-loop

2. IA Clínica sin Código: Lo que Todo Profesional de la Salud Debe Saber para No Quedarse Atrás

Duración: 2 a 3 horas de crédito CME/CEU

Audiencia: Médicos, enfermeros, farmacéuticos, trabajadores sociales, tecnólogos médicos y profesionales de calidad clínica

Conferencia de nivel intermedio, enfocada en convertir al médico en un usuario crítico y seguro de las herramientas de IA ya presentes en su práctica diaria – como escribas de documentación, soporte diagnóstico, análisis de imágenes y agentes conversacionales – sin requerir formación técnica ni de programación.



Objetivos de aprendizaje

- Identificar los tipos de herramientas de IA clínica sin código ya presentes en el entorno de salud
- Evaluar herramientas de documentación con IA (escribas) según criterios de calidad, privacidad y seguridad del paciente
- Interpretar la evidencia clínica disponible sobre el soporte diagnóstico asistido por IA y sus límites
- Reconocer sesgos poblacionales documentados en herramientas de IA para imágenes médicas

Temas centrales

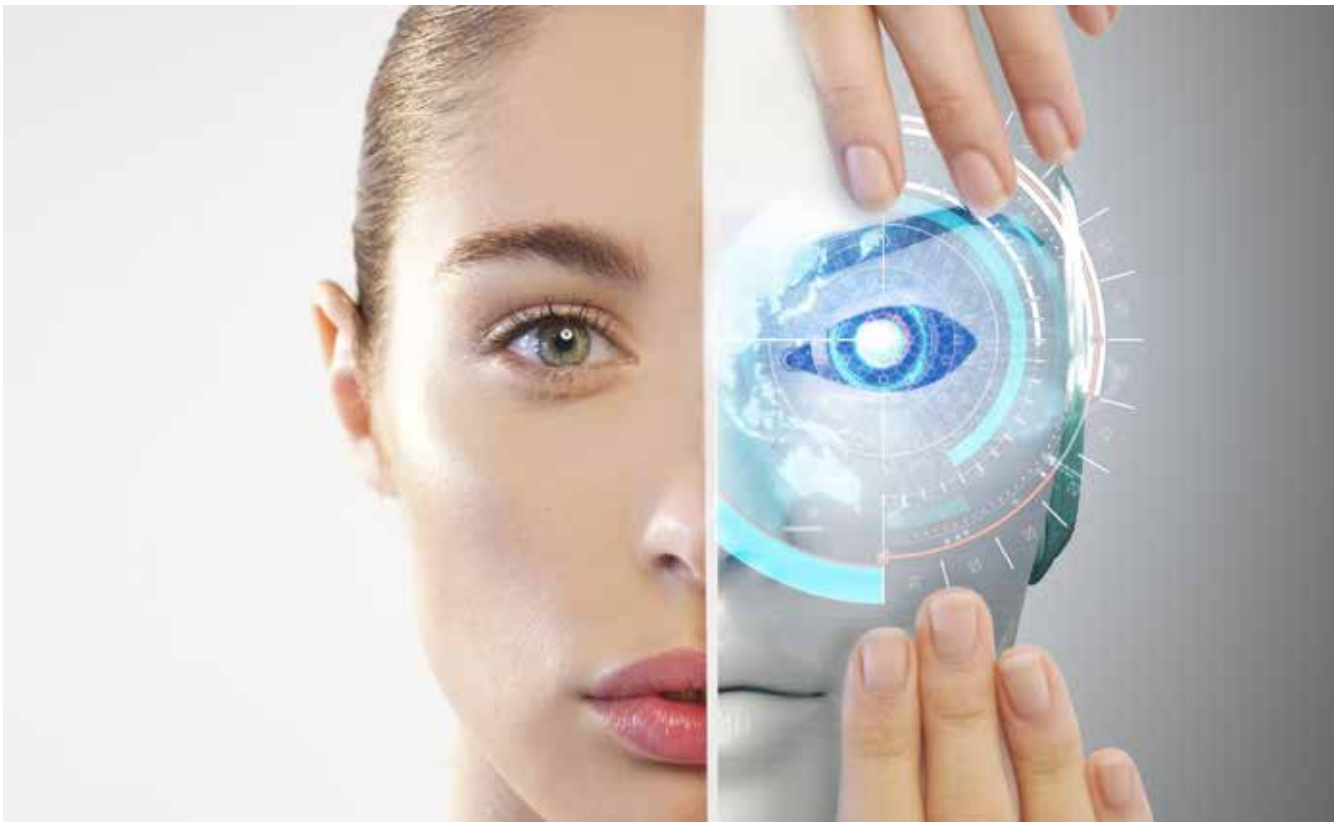
- Panorama de la IA clínica sin código y principios de seguridad clínica
- IA para documentación clínica: escribas y reducción de la carga administrativa
- Soporte diagnóstico asistido por IA: lo que la evidencia realmente dice
- Agentes clínicos conversacionales y diseño de un caso de uso institucional seguro

3. La Cara Humana de la IA en Salud: Ética, Confianza y Decisiones Críticas

Duración: 3 horas de crédito CME/CEU

Audiencia: Médicos, enfermeros, educadores en salud, farmacéuticos, trabajadores sociales, psicólogos y administradores de servicios de salud

Conferencia magistral interactiva centrada en la pregunta ¿Qué debemos hacer nosotros con la IA'? Se analizan casos reales de sesgo algorítmico y se aplican los principios éticos fundamentales — transparencia, explicabilidad, supervisión humana y protección de datos — a la práctica profesional cotidiana.



Objetivos de aprendizaje

- Describir el estado actual de la IA en los entornos de salud, su potencial y sus riesgos documentados
- Analizar casos reales de sesgo algorítmico en medicina bajo principios de equidad y no discriminación
- Aplicar los principios éticos fundamentales de la IA a la práctica profesional cotidiana
- Identificar las protecciones legales vigentes para los pacientes ante decisiones automatizadas (HIPAA, marco de la UE, OMS y UNESCO)

Temas centrales

- La revolución de la IA en salud: potencial y riesgos reales
- Sesgo algorítmico en medicina: casos documentados y sus consecuencias clínicas
- Marcos regulatorios y de gobernanza: HIPAA, OMS, UNESCO y la Unión Europea
- Hacia una adopción responsable: comités de ética y plan de acción institucional

4. Mente Conectada: Cómo la IA Está Rediseñando la Salud Mental, el Bienestar y los Hábitos Saludables

Duración: 2 a 3 horas

Audiencia: Profesionales de salud, líderes ejecutivos, educadores en salud y coaches de bienestar

Conferencia introductoria sobre el uso emergente de la inteligencia artificial en salud mental y bienestar — chatbots terapéuticos, journaling inteligente y monitoreo conductual — con énfasis en el uso apropiado, los límites clínicos y los criterios de derivación obligatoria.



Objetivos de aprendizaje

- Identificar aplicaciones actuales de la IA en salud mental y bienestar
- Distinguir usos apropiados e inapropiados de herramientas de IA en contextos clínicos y de coaching
- Aplicar un marco de evaluación de riesgo-beneficio a escenarios de uso de chatbots en salud mental
- Evaluar los riesgos éticos documentados: dependencia, sesgo algorítmico, privacidad y alucinación

Temas centrales

- Fundamentos de la IA emocional: chatbots terapéuticos y sus límites
- Coaching digital y monitoreo conductual: hábitos y bienestar asistidos por IA
- Situaciones de derivación obligatoria y marco de riesgo-beneficio de la APA
- Preparación institucional para una integración responsable

5. Arquitectos del manejo de la salud digital del Futuro: Introducción a la Transformación Digital, IoMT y Wearables

Duración: 3 horas de crédito CME (versión introductoria de un taller intensivo de 24 horas

Audiencia: Personal gerencial y directores de departamentos clinicos, Directores médicos, líderes clínicos, enfermería, y médicos con interés en gobernanza tecnológica

Versión introductoria del taller intensivo de LRA Academy sobre transformación digital hospitalaria, diseñada para que los ejecutivos, directores de departamentos clínicos,médicos, entre otros que desean comprender – con criterio clínico y sin formación técnica – los conceptos fundamentales para participar con valor en un Comité de Transformación Digital institucional.



Objetivos de aprendizaje

- Reconocer el propósito de un Comité de Transformación Digital y el rol del equipo ejecutivo y clínico dentro de él
- Diferenciar los conceptos fundamentales del Internet de las Cosas Médicas (IoMT) y los wearables clínicos
- Aplicar criterios clínicos y financieros básicos para evaluar tecnologías emergentes en salud
- Identificar principios generales de gobernanza de datos y cumplimiento regulatorio

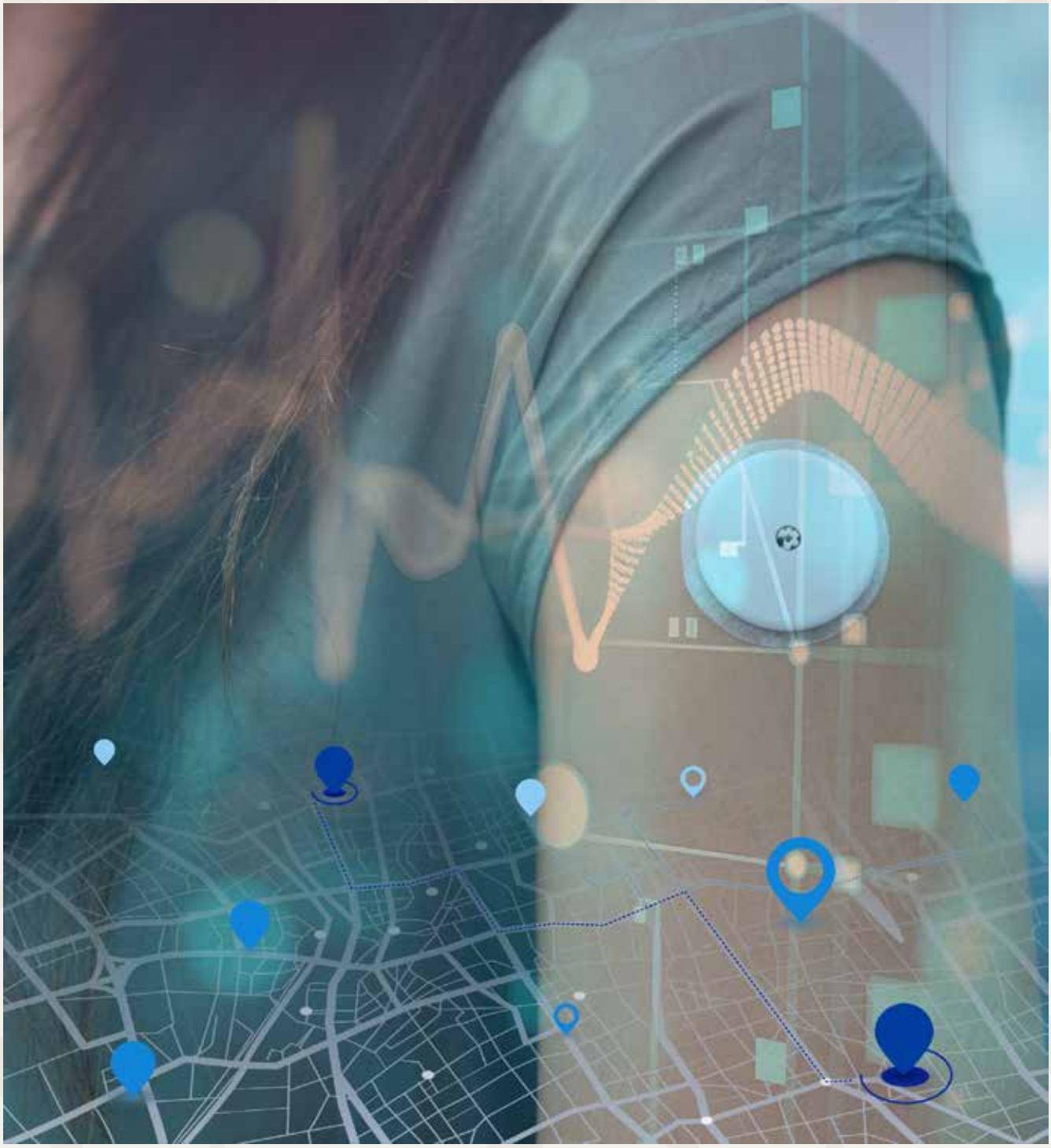
Temas centrales

- La transformación digital hospitalaria como obligación estratégica: contexto en Puerto Rico y América Latina
- Fundamentos de IoMT y wearables en el entorno clínico
- Criterios para evaluar tecnología emergente: valor clínico y valor financiero
- Gobernanza de datos y el rol del médico en el Comité de Transformación Digital

Nota: esta es una introducción de 3 horas a los temas centrales del taller completo. El programa extendido de 24 horas – con mayor profundidad práctica y diseño de un caso de uso aplicable – está disponible como propuesta independiente.

II. Transición de Cuidado, Determinantes Sociales de la Salud y Monitoreo Remoto de Pacientes

Tres áreas convergentes de alta relevancia para modelos de cuidado basado en valor: la transición segura del paciente entre niveles de cuidado, la identificación y atención de los determinantes sociales de la salud, y el monitoreo remoto como herramienta de vigilancia continua para el manejo proactivo de condiciones crónicas. Cada tema se ofrece en dos formatos – uno introductorio y otro extendido – para ajustarse al tiempo y la profundidad que busca su organización.



A. Determinantes Sociales de la Salud en la Práctica Clínica

6. Determinantes Sociales de la Salud en la Práctica Clínica: Del Reconocimiento a la Acción

Duración: 3 horas de crédito CME/CEU – formato introductorio

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Taller introductorio que familiariza al profesional de la salud con el marco de los determinantes sociales de la salud (DSS) y su peso real en el resultado clínico, la adherencia y el uso de servicios. El enfoque es práctico: cómo reconocer una necesidad social en la consulta de rutina, cómo documentarla correctamente y cómo dar el primer paso hacia un referido efectivo.



Objetivos de aprendizaje

- Definir los determinantes sociales de la salud y describir sus principales dominios: estabilidad económica, educación, acceso y calidad del cuidado de salud, vecindario y entorno construido, y contexto social y comunitario
- Reconocer las señales clínicas más frecuentes de riesgo social – inseguridad alimentaria, inestabilidad de vivienda, dificultad de transporte – en la consulta de rutina
- Aplicar herramientas breves de tamizaje social validadas en el entorno clínico (por ejemplo, PRAPARE y Hunger Vital Signs)
- Utilizar apropiadamente la documentación clínica de necesidades sociales (códigos Z de ICD-10) y su relación con las métricas de calidad del plan de salud

Temas centrales

- Qué son los determinantes sociales de la salud y por qué influyen de forma tan significativa en el resultado clínico
- Los dominios de los DSS y su vínculo con las condiciones crónicas más prevalentes
- Herramientas breves de tamizaje social para la consulta de rutina
- Documentación clínica de necesidades sociales y su relación con métricas de calidad (HEDIS/STAR)
- Primeros pasos hacia la prescripción social: el referido a recursos comunitarios

7. Determinantes Sociales de la Salud: Taller Extendido de Implementación Clínica

Duración: 6 horas de crédito CME/CEU – formato extendido

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Versión ampliada del taller anterior, con un componente práctico adicional: el diseño de un flujo de tamizaje social adaptado a la realidad de la práctica o institución, el análisis de casos reales de aseguradoras y sistemas de salud que han implementado programas de DSS, y un taller de documentación y referido estructurado con casos clínicos.



Objetivos de aprendizaje adicionales

- Diseñar un flujo básico de tamizaje social – quién pregunta, cuándo y con qué herramienta – adaptado al entorno de práctica de los participantes.
- Construir un mapa inicial de recursos comunitarios disponibles para el referido estructurado del paciente.
- Analizar casos documentados de aseguradoras y sistemas de salud que han incorporado el tamizaje y la codificación de DSS en su operación.
- Aplicar principios de confidencialidad y manejo responsable de información social sensible.

Temas centrales

- Todo el contenido del formato de 3 horas, con mayor profundidad de discusión y casos clínicos
- Casos de aplicación en aseguradoras y sistemas de salud: qué han hecho y qué han aprendido
- Taller práctico: diseño de un flujo de tamizaje institucional
- Construcción de un directorio inicial de recursos comunitarios de referido
- Retos comunes de implementación: tiempo de consulta, capacitación del personal y sostenibilidad del programa

B. Transición de Cuidado en Condiciones Crónicas

8. Transición de Cuidado Segura: Reduciendo Reingresos en el Paciente con Condiciones Crónicas

Duración: 3 horas de crédito CME/CEU – formato introductorio

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Conferencia introductoria sobre la transición de cuidado como uno de los momentos de mayor riesgo clínico para el paciente – del hospital a la casa, o de la atención especializada a la primaria. El enfoque general se aplica a las condiciones crónicas con mayor riesgo de reingreso hospitalario (insuficiencia cardíaca, EPOC, diabetes descompensada), e incluye una introducción al tromboembolismo venoso (VTE) como ejemplo ilustrativo de una transición de alto riesgo, dada la complejidad del manejo anticoagulante en las semanas posteriores al alta.



Objetivos de aprendizaje

- Definir la transición de cuidado y describir los puntos donde con mayor frecuencia se fragmenta la continuidad clínica
- Identificar las condiciones crónicas de mayor riesgo de reingreso hospitalario a 30 días
- Reconocer los componentes esenciales de una transición segura: comunicación entre proveedores, conciliación de medicamentos, educación al paciente y seguimiento oportuno
- Aplicar los principios generales de una transición segura al caso del paciente anticoagulado por VTE, como ejemplo introductorio de manejo de alto riesgo

Temas centrales

- Qué es una transición de cuidado y por qué constituye un punto crítico de riesgo clínico
- El paciente que reingresa: patrones y condiciones crónicas prioritarias
- Componentes de una transición segura: comunicación, conciliación de medicamentos, instrucciones al alta y seguimiento a las 48–72 horas
- Panorama introductorio de la transición de cuidado en VTE: la ventana crítica de las primeras semanas de anticoagulación tras el alta
- El rol del equipo interdisciplinario – enfermería, farmacia, manejo de casos y médico primario – en la continuidad del cuidado

9. Transición de Cuidado en Condiciones Crónicas: Taller Extendido de Diseño e Implementación

Duración: 6 horas de crédito CME/CEU – formato extendido

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Versión ampliada que traslada los principios generales de la transición de cuidado a un ejercicio de diseño institucional, apoyado en modelos de intervención documentados en la literatura y en casos aplicados de reducción de reingresos – incluyendo el modelo de clínicas de anticoagulación como ejemplo replicable de un programa estructurado de transición de cuidado.



Objetivos de aprendizaje adicionales

- Aplicar un modelo de cinco dominios de intervención documentado en la literatura: comunicación entre proveedores, estandarización de protocolos, prescripción segura, educación y participación del paciente, y rediseño de procesos de cuidado
- Diseñar un protocolo básico de seguimiento post-alta aplicable a la práctica o institución de los participantes
- Interpretar datos de impacto de programas de transición de cuidado documentados (reducción de reingresos y mejora en el seguimiento temprano post-alta)

Temas centrales

- Todo el contenido del formato de 3 horas, con mayor profundidad de discusión y casos clínicos
- El modelo de cinco dominios de intervención en transición de cuidado, con datos de programas documentados
- El modelo de clínica de anticoagulación (ACC) y equipos de farmacia clínica como ejemplo replicable a otras condiciones crónicas
- Taller práctico: diseño de un protocolo de seguimiento post-alta – quién contacta al paciente, cuándo y qué se verifica
- Construcción de un caso de uso institucional para reducir reingresos evitables

C. Transformación Digital en Salud: Monitoreo Remoto de Pacientes

10. Transformación Digital en Salud: Monitoreo Remoto de Pacientes y Control de Condiciones Crónicas

Duración: 3 horas de crédito CME/CEU – formato introductorio

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Conferencia introductoria sobre el monitoreo remoto de pacientes (RPM) como herramienta de vigilancia continua entre visitas clínicas. El énfasis está en cómo el monitoreo remoto permite al proveedor un seguimiento más cercano de la condición del paciente – detectando cambios antes de que se conviertan en una descompensación – y en la evidencia clínica disponible en las condiciones crónicas de mayor prevalencia.



Objetivos de aprendizaje

- Definir el monitoreo remoto de pacientes (RPM) y diferenciarlo de la teleconsulta y el autocontrol tradicional
- Describir la evidencia clínica disponible del RPM en condiciones crónicas prioritarias: hipertensión, diabetes, insuficiencia cardíaca y EPOC
- Reconocer cómo el monitoreo continuo favorece la detección temprana de descompensación y decisiones clínicas más oportunas
- Identificar los beneficios y las limitaciones documentados del RPM: adherencia del paciente, reducción de hospitalizaciones, interoperabilidad y calidad de los datos

Temas centrales

- Qué es el RPM y en qué se diferencia de la telemedicina y el autocontrol tradicional
- Evidencia clínica por condición: hipertensión, diabetes, insuficiencia cardíaca y EPOC
- El monitoreo más cercano como herramienta de detección temprana y apoyo a la decisión clínica
- Beneficios para el proveedor: comunicación oportuna, triaje temprano y uso más eficiente de los recursos clínicos
- Limitaciones y consideraciones: interoperabilidad, privacidad del paciente y calidad de la evidencia

11. Transformación Digital en Salud: Taller Extendido de Monitoreo Remoto e Implementación Clínica

Duración: 5 horas de crédito CME/CEU – formato extendido

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Versión ampliada que lleva los fundamentos del RPM a un ejercicio de implementación: selección de pacientes candidatos, integración al flujo clínico y al expediente electrónico, y su conexión con estrategias de manejo de población y métricas de calidad institucional.



Objetivos de aprendizaje adicionales

- Aplicar criterios básicos para seleccionar pacientes candidatos a un programa de RPM
- Reconocer los cambios de flujo de trabajo necesarios para integrar el RPM en la práctica clínica y el expediente electrónico
- Conectar el RPM con estrategias de manejo de población: de la vigilancia individual a la estratificación de riesgo poblacional
- Identificar el impacto potencial del RPM en métricas de calidad relevantes para el plan o sistema de salud (HEDIS/STAR)

Temas centrales

- Todo el contenido del formato de 3 horas, con mayor profundidad de discusión y casos clínicos
- Integración del RPM en el flujo clínico y el expediente electrónico
- Criterios de selección y priorización de pacientes según riesgo
- RPM y manejo de población: de la vigilancia individual a la estratificación poblacional
- Gobernanza de datos, roles del personal y sostenibilidad del programa
- Taller práctico: diseño de un caso de uso de RPM para la práctica u organización de los participantes

III. Manejo Clínico de Condiciones Crónicas

Conferencias clínicas aplicadas para el médico primario y profesionales de la salud como agentes de cambio en la detección temprana, el manejo y el referido efectivo de condiciones crónicas de alta prevalencia en Puerto Rico.



12. Prediabetes en la Consulta: Del Hallazgo Casual a la Intervención que Cambia el Curso

Duración: 3 horas de crédito CME

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Conferencia clínica aplicada, dirigida al médico y a los profesionales de la salud, principalmente los que laboran en centros de salud, como agentes de cambio en la detección temprana, el manejo clínico y el referido efectivo del paciente con prediabetes — una condición de alta prevalencia en Puerto Rico y frecuentemente subdiagnosticada en la consulta de rutina.



Objetivos de aprendizaje

- Aplicar los criterios diagnósticos de prediabetes (A1C, glucemia en ayunas, PTOG) en la práctica clínica.
- Decidir entre intervención farmacológica (metformina) e intervención de estilo de vida según el perfil del paciente
- Utilizar un protocolo breve de consejería (Ask-Advise-Refer) en la visita de rutina
- Identificar barreras de los determinantes sociales de la salud que afectan la adherencia del paciente

Temas centrales

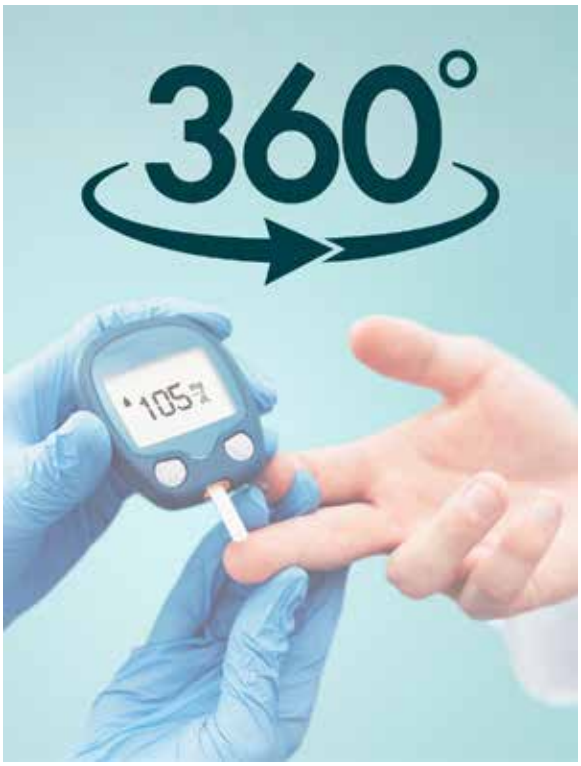
- El paciente frente a mí: diagnóstico clínico y decisión terapéutica inicial
- Determinantes sociales, consejería breve y referido estructurado al Programa de Prevención de Diabetes (DPP)
- IA, calidad y métricas: el rol del médico como supervisor clínico de la tecnología

13. Prediabetes 360: De la Fisiopatología a la Implementación Efectiva – DPP, Determinantes Sociales de la Salud e Inteligencia Artificial

Duración: 6 horas de crédito (curso acreditado DECEP-UPR) – formato extendido

Audiencia: Educadores en salud y en salud comunitaria, enfermería (asociada, especialista, generalista y práctica), farmacéuticos y auxiliares de farmacia, trabajadores sociales, administradores de servicios de salud, psicólogos y tecnólogos médicos

Curso extendido y acreditado que lleva al participante desde los fundamentos fisiopatológicos de la prediabetes hasta el diseño de un programa de prevención implementable en su organización, integrando tres corrientes que hoy definen la prevención efectiva: la evidencia clínica del Diabetes Prevention Program (DPP), los determinantes sociales de la salud como factor de adherencia, y el uso ético y gobernado de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo – nunca de sustitución – en la toma de decisiones clínicas.



Objetivos de aprendizaje

- Describir los mecanismos fisiopatológicos de la prediabetes e interpretar los marcadores diagnósticos (A1C, glucosa en ayunas, TTOG) en un caso clínico.
- Argumentar la carga poblacional y económica de la prediabetes, incluyendo el caso de inversión (ROI) de la prevención para una organización de servicios de salud.
- Analizar el impacto de los determinantes sociales de la salud en la adherencia del paciente y diseñar adaptaciones de intervención basadas en barreras reales.
- Resumir los componentes esenciales del Diabetes Prevention Program (DPP) y distinguir sus elementos no negociables de los adaptables al contexto local.
- Diseñar un flujo de atención clínico-comunitario – de la detección al referido, enrolamiento y seguimiento – con métricas mínimas de calidad y equidad.
- Identificar casos de uso de IA en la prevención de diabetes y aplicar salvaguardas mínimas de gobernanza, privacidad y sesgo.

Temas centrales

- Fisiopatología aplicada de la prediabetes: resistencia a la insulina, disfunción de células beta y fenotipos de riesgo
- Impacto en salud y economía: la prediabetes como tema de sistema, no solo de consulta individual
- Determinantes sociales de la salud (SDoH) en prediabetes: alimentación, vivienda, transporte, estrés y alfabetización en salud
- Lecciones del DPP: evidencia, componentes esenciales y fidelidad inteligente al modelo
- De la teoría a la práctica: ruta clínica-comunitaria, modelos de pago, métricas y escalamiento
- IA y salud digital en prevención: casos de uso reales, gobernanza y ética

14. El Plan de Cuidado de Supervivencia del Cáncer: Lo que el Médico Primario Necesita Saber

Duración: 3 horas de crédito CME

Audiencia: Médicos de familia, internistas, médicos de medicina primaria, oncólogos, enfermería, trabajo social y coordinadores de casos, administradores de servicios de salud, administración de centros de salud y hospitales

Conferencia práctica dirigida al médico primario y otros profesionales de la salud que recibe al paciente sobreviviente de cáncer una vez concluido el tratamiento oncológico activo. El enfoque está en la interpretación del Plan de Cuidado de Supervivencia (SCP), el manejo de efectos tardíos del tratamiento y la coordinación con el equipo de oncología.



Objetivos de aprendizaje

- Identificar los componentes esenciales de un Plan de Cuidado de Supervivencia (SCP) y el rol del médico primario en su implementación
- Aplicar un protocolo estructurado para la primera consulta de seguimiento post-tratamiento oncológico
- Reconocer signos y síntomas de alarma que ameritan referido urgente al oncólogo o especialista

Temas centrales

- El médico primario como líder del cuidado post-oncológico
- Efectos tardíos del tratamiento: cardiotoxicidad, neuropatía, fatiga y osteoporosis, con énfasis en cáncer de mama, colorrectal y próstata
- La consulta de seguimiento: protocolo, herramientas digitales y coordinación en red con el oncólogo

IV. Liderazgo y Bienestar del Profesional de la Salud

Un tema complementario, dirigido a directores y gestores de servicios de salud, sobre la crisis de la fuerza laboral y las estrategias con mayor evidencia para la retención del talento.



15. Liderazgo Transformacional en Salud: Estrategias para la Retención del Talento y el Bienestar del Profesional

Duración: 2 a 3 horas

Audiencia: Directores médicos, gestores y líderes de servicios de salud

Conferencia dirigida a gestores y directores de instituciones de salud sobre la crisis de la fuerza laboral en Puerto Rico y el Caribe, con un marco práctico de liderazgo transformacional y bienestar organizacional basado en evidencia científica.



Temas centrales

- Crisis de la fuerza laboral en salud: diagnóstico y contexto en Puerto Rico
- Liderazgo transformacional y neurociencia: fundamentos y evidencia
- Estrategias para la retención y formación del talento en salud
- Bienestar del profesional de salud como estrategia organizacional

Sobre el Conferenciante



El **Dr. Luis A. Rosario-Arroyo**, Ed.D., MPHE, MCHES, es un profesional de salud pública con una gran trayectoria y credenciales de Puerto Rico, con más de 25 años de experiencia en la enseñanza universitaria de posgrado, la administración de programa de servicios de salud, la investigación aplicada y la industria farmacéutica. Posee un Doctorado en Educación (Ed.D.) con concentración en Liderazgo Educativo-Organizacional, y una Maestría en Educación en Salud Pública obtenida Summa Cum Laude en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas.

Desde 1999 está acreditado como Master Certified Health Education Specialist (MCHES #7469), y es Lifestyle Coach certificado por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) para el Programa Nacional de Prevención de la Diabetes, en colaboración con la Universidad de Puerto Rico – Recinto de Río Piedras. Su formación en investigación clínica incluye certificación en Buenas Prácticas Clínicas (GCP) y como Coordinador de Investigación Clínica (CRC).

Durante 16 años lideró el área de Disease Management de Triple-S Salud, contribuyendo a elevar los indicadores de calidad NCQA, HEDIS y STAR Ratings de Medicare Advantage. Ha ocupado además posiciones en la industria farmacéutica – en Johnson & Johnson, en acceso a productos y educación a profesionales de la salud, y en AbbVie, en educación a pacientes – lo que le ha dado una perspectiva integral, clínica, educativa y operacional, de los sistemas de salud.

Comprometido con la actualización continua, ha ampliado su formación en Inteligencia Artificial y Transformación Digital en Salud a través de programas como Liderazgo y Estrategias en la Era de la IA (Universidad de Navarra, España), Leading Digital Transformation in Healthcare (Harvard University), Introduction to Artificial Intelligence in Medicine and Healthcare (bajo la guía del Dr. Bertalan Meskó), el Bootcamp de IA y Salud Digital de IA Salud Lovers (Colombia), y cursos certificables de Salud Digital de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Es egresado del National Leadership Academy for Public Health (NLAPH, Oakland, California) y del Programa de Líderes en Salud Internacional de la OMS/OPS, y cuenta con certificaciones adicionales en diseño instruccional, coaching neurocognitivo e ingeniería de prompts para educadores.

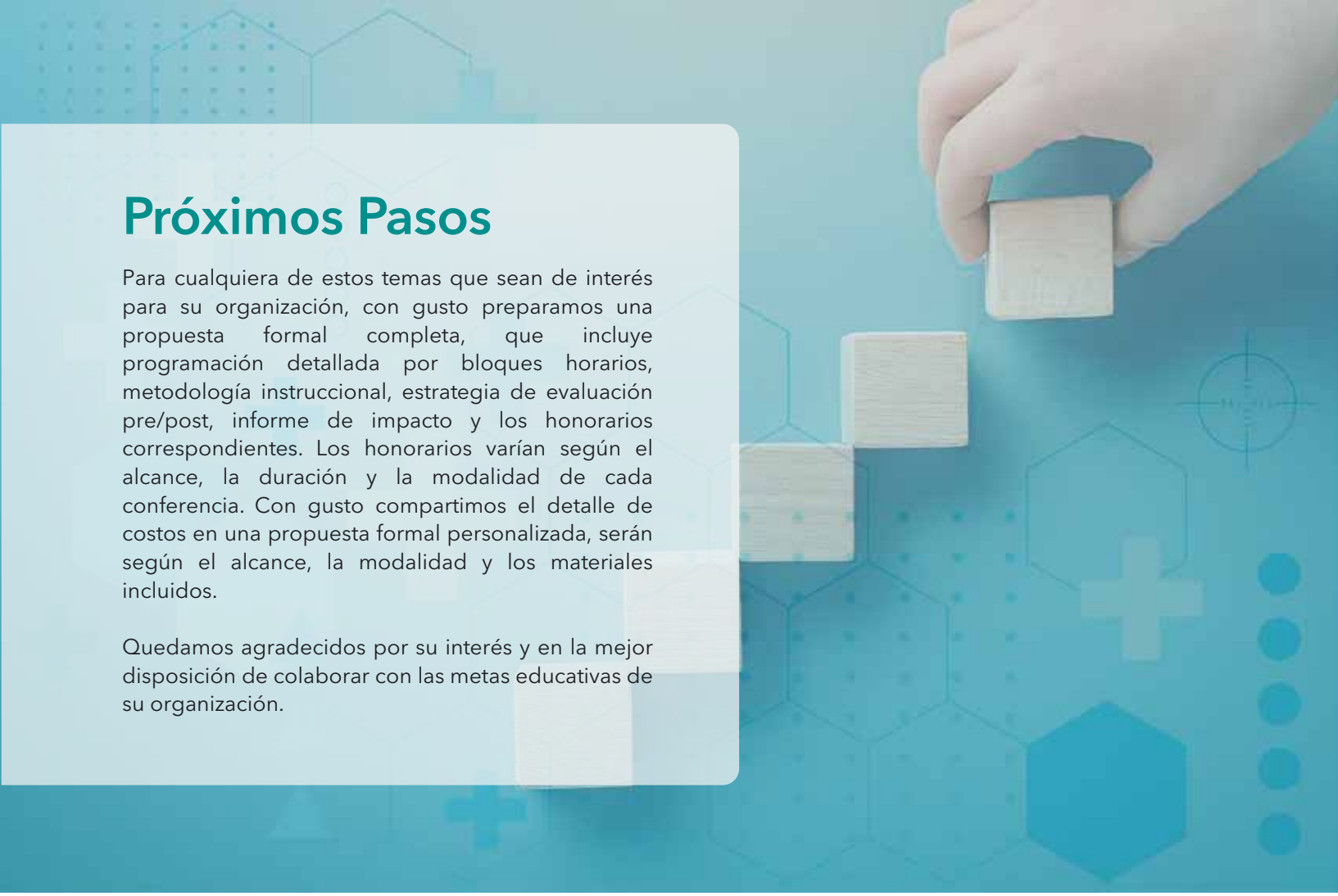
Hoy, como **presidente de LRA Health Strategies LLC**, el Dr. Rosario-Arroyo diseña y facilita programas de educación continua para profesionales de la salud, ofrece asesoría en áreas y funciones de salud pública, y desarrolla programas de apoyo de estilo de vida para pacientes con condiciones crónicas – con la misma vocación de servicio que ha guiado su trayectoria de más de dos décadas y media.

LRA
HEALTH
STRATEGIES

Temas a la Medida de su Organización

Este dossier presenta un panorama general de los temas que actualmente desarrollamos en **LRA Academy.** Reconocemos que cada organización tiene necesidades educativas particulares, por lo que estamos en la mejor disposición de escuchar sus áreas de interés y evaluar el desarrollo de un tema adaptado a dichas necesidades, siempre que se encuentre dentro del alcance organizacional y de la preparación clínica y académica de **LRA Health Strategies.**

La mayoría de las conferencias descritas están diseñadas para bloques de 2 a 3 horas de crédito de educación continua (CME/CEU); los temas del área de Transición de Cuidado, Determinantes Sociales de la Salud y Monitoreo Remoto de Pacientes se ofrecen además en un formato extendido de 5 a 6 horas. Todas mantienen un nivel clínico básico e intermedio, accesible para el médico en ejercicio y otros profesionales de la salud, sin requerir formación técnica previa.



Próximos Pasos

Para cualquiera de estos temas que sean de interés para su organización, con gusto preparamos una propuesta formal completa, que incluye programación detallada por bloques horarios, metodología instruccional, estrategia de evaluación pre/post, informe de impacto y los honorarios correspondientes. Los honorarios varían según el alcance, la duración y la modalidad de cada conferencia. Con gusto compartimos el detalle de costos en una propuesta formal personalizada, serán según el alcance, la modalidad y los materiales incluidos.

Quedamos agradecidos por su interés y en la mejor disposición de colaborar con las metas educativas de su organización.

LRA
HEALTH
STRATEGIES

Dr. Luis A. Rosario-Arroyo, Ed.D., MPHE, MCHES, LSC
LRA Health Strategies | LRA Academy

Teléfono
787.640.5686

Correo / *Email*
lrosarroyo@lrahealthstrategies.com

LinkedIn
linkedin.com/in/luisrosarioarroyo