



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

N° 058 -2026-DE-HEVES

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Villa El Salvador, 02 FEB. 2026

VISTO:

El Expediente N° 26-000794-001, que contiene la Nota Informativa N° 00010-2026/DAAYH/HEVES (E) de 06 de enero de 2026, del Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización, el Informe N° 00001-2026/GCCMCA/HEVES de fecha 20 de enero de 2026, de Gestión de la Cultura de la Calidad, Mejora Continua y Acreditación, el Proveído N° 002-2026-UGC-HEVES de fecha 20 de enero de 2026, de la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, el Memorándum N° 048-2026-DE-HEVES de fecha 22 de enero de 2026, de la Dirección Ejecutiva, y el Informe N° 021-2026/UAJ/HEVES de fecha 27 de enero de 2026, de la Unidad de Asesoría Jurídica; y

CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que *"La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que, la protección de la salud es de interés público, y por tanto, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad"*;

Que, mediante la Ley N° 29414 se modifica el artículo 15 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalándose que: *"Toda persona tiene derecho a lo siguiente: (...) e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 640-2006/MINSA, se aprobó el "Manual para la Mejora Continua de la Calidad", cuya finalidad es estandarizar conceptos y uniformizar las herramientas y técnicas para la mejora continua de la calidad en los servicios y establecimientos de salud;

Que, con la Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA, se aprobó la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", la misma que tiene por finalidad contribuir a la implementación del sistema de gestión de la calidad en salud y sus actividades dirigidas a la mejora continua de los procesos a través de la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad;

Que, mediante Resolución Directoral N° 94-2025-DE-HEVES, se aprobó la Guía Técnica: "Guía Técnica para la Gestión de Proyectos de Mejora y Planes de Acción en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", estableciendo en el punto 6.4. Revisión y Aprobación de los Proyectos de Mejora, que "6.4.1. Una vez finalizada la propuesta de Proyecto de Mejora, el líder del proceso a mejorar en coordinación con la Jefatura de su servicio deberá remitir el proyecto a la Unidad de Gestión de la Calidad, quien dispone de un plazo no mayor a 05 días calendarios para la revisión del proyecto";





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital de Emergencias
Villa El Salvador"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Que, mediante Resolución Directoral N° 018-2025-DE-HEVES, se aprueba el "Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Año 2025", cuyo objetivo general es mejorar los procesos asistenciales y administrativos, a través de la organización y monitoreo de los componentes del Sistema de Gestión de la Calidad en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador;

Que, con Nota Informativa N° 00048-2025/UTL/UTL/DAAYH/HEVES (E) de fecha 30 de diciembre de 2025, la Unidad de Telesalud informa al Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización, la elaboración del Proyecto de Mejora denominado: "Optimización del Programa de Telemedicina Crónicos en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, periodo octubre 2025 – junio 2026"; en ese sentido, con Nota Informativa N° 00010-2026/DAAYH/HEVES (E) de fecha 06 de enero de 2026, el referido Departamento, remitió el Proyecto de Mejora a la Dirección Ejecutiva, solicitando su derivación a la Unidad de Gestión de la Calidad para los fines correspondientes;

Que, mediante el Acta de Reunión N° 247-2025-MC-UGC-HEVES de fecha 29 de diciembre de 2025, los representantes de la Unidad de Gestión de la Calidad y de la Unidad de Telesalud, presentaron la tabla de priorización, el cronograma de actividades, los objetivos y los indicadores del proyecto, con lo cual el equipo concluyó con la etapa de planificación del Proyecto de Mejora;

Que, mediante Proveído N° 002-2026/UGC/HEVES de fecha 20 de enero de 2026, la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad hace suyo en todos sus extremos el Informe N° 00001-2026/GCCMCA/HEVES de la misma fecha, y remite a la Dirección Ejecutiva, el Proyecto de Mejora denominado: "Optimización del Programa Telemedicina Crónicos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, periodo octubre 2025 - abril 2026", para su revisión y posterior aprobación mediante acto resolutivo con eficacia anticipada a octubre de 2025, el mismo que cuenta con la opinión favorable de la referida Unidad, en ese sentido, con el Memorándum N° 048-2026-DE-HEVES de fecha 22 de enero de 2026, el Director Ejecutivo informa a la Unidad de Asesoría Jurídica la aprobación del referido Proyecto de Mejora, solicitando la emisión del acto resolutivo correspondiente, conforme a la normativa vigente;

Que, el numeral 17.1 del artículo 17 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, indica que *"La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción"*;

Que, el citado Proyecto de Mejora ha sido elaborado en coordinación con la Unidad de Telesalud y la Unidad de Tecnologías de la Información, y cuenta con el visto bueno del Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización y de la Unidad de Gestión de la Calidad, para su revisión y posterior aprobación con acto resolutivo;

Que, el Proyecto de Mejora propuesto, tiene por objetivo general convalidar y potenciar, la utilidad y eficacia, los criterios de inclusión, criterios de exclusión, diagnóstico incluidos, paquetes de atención y servicios complementarios que cubren el "Programa Telemedicina Crónicos" al 100%;

Que, con Informe N° 021-2026-UAJ-HEVES de fecha 27 de enero de 2026, la Unidad de Asesoría Jurídica en base al informe de la Unidad de Gestión de la Calidad, señala que el Proyecto de Mejora "Optimización del Programa Telemedicina Crónicos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, periodo octubre 2025 - abril 2026", cumple con la normativa aplicable, al haber sido elaborado de acuerdo a los criterios establecidos en la Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA que aprobó la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", así como, con lo establecido en la Resolución Directoral N° 94-2025-DE-HEVES que aprobó la Guía Técnica: "Guía Técnica para la Gestión de Proyectos de Mejora y Planes de Acción en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador", por lo que manifiesta su conformidad para su aprobación;

Que, el referido Proyecto de Mejora, permitirá la optimización del Programa Telemedicina Crónicos, es ese sentido, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Gestión de la Calidad y la Unidad de Telesalud del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, y en consecuencia emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE 2025 - ABRIL 2026", con eficacia anticipada al 01 de octubre de 2025, de acuerdo al marco normativo vigente;

Con la visación de la jefa de la Unidad de Asesoría Jurídica, de la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, y del jefe del Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador; y

De conformidad con lo dispuesto en el inciso c) del artículo 10° del Manual de Operaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aprobado con Resolución Jefatural N° 381-2016-IGSS, la cual faculta al Director Ejecutivo, la atribución y responsabilidad de expedir Resoluciones Directorales en asuntos de su competencia;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR con eficacia anticipada al 01 de octubre de 2025, el documento denominado **PROYECTO DE MEJORA: OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE 2025 - ABRIL 2026**, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER que el Responsable del Portal de Transparencia de la Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional, publique la presente Resolución Directoral, en el Portal Institucional del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR
MC. NIGOEN PERCY HUAMANI QUISPE
CMP 41632 RNE 31766
DIRECTOR DE HOSPITAL II

NPHQ/ERBP/ERRC/LAPU/jsc

Distribución:

- () Unidad de Gestión de la Calidad.
- () Unidad de Asesoría Jurídica.
- () Departamento de Atención Ambulatoria y de Hospitalización.
- () Responsable del Portal de Transparencia.
- () Archivo.



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

PROYECTO DE MEJORA

**“OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA
TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE
EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO
OCTUBRE 2025 – ABRIL 2026”**



Villa El Salvador, 2025

INDICE

I.	TÍTULO DEL PROYECTO DE MEJORA.....	3
II.	EQUIPO DE MEJORA.....	3
III.	DEPENDENCIA.....	3
IV.	POBLACIÓN OBJETIVO.....	3
V.	LUGAR DE EJECUCIÓN.....	3
VI.	DURACIÓN.....	4
VII.	ANTECEDENTES.....	4
VIII.	JUSTIFICACIÓN.....	6
IX.	OBJETIVOS.....	7
9.1	Objetivo General.....	7
9.2	Objetivos Específicos.....	7
X.	METODOLOGÍA.....	7
10.1	Identificación de la Oportunidad de Mejora.....	7
10.2	Planteamiento del Problema.....	10
10.3	Determinación de Causas.....	11
10.4	Recopilación de datos.....	15
10.5	Priorización de las causas:.....	19
10.6	Planteamiento de Hipótesis.....	21
10.7	Determinación de indicadores.....	24
XI.	RESULTADOS ESPERADOS.....	25
11.1	Resultados de Orientación hacia el Cliente Interno / Externo.....	25
11.2	Resultados Financieros.....	25
11.3	Resultados de la Eficiencia Organizacional.....	26
XII.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	26
	CRONOGRAMA DE ETAPA DE PLANIFICACIÓN.....	26
	CRONOGRAMA DE ETAPA DE EJECUCIÓN.....	27
XIII.	PROPUESTA DE FINANCIACIÓN.....	36



I. TÍTULO DEL PROYECTO DE MEJORA

Optimización del Programa Crónicos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, periodo octubre 2025 – abril 2026.

II. EQUIPO DE MEJORA

Tabla N°01: Integrantes del Equipo de Mejora

Apellidos y Nombres	Funciones	Unidad de Organización
Dra. Kawashima Matamoros, Silvana Harumi	Identificación del problema, planteamiento de solución, ejecución y evaluación del Proyecto de Mejora.	Unidad de Telesalud
Ing. Pérez Guevara, Javier		Unidad de Hospitalización de Medicina
Dr. Segovia Avendaño, Alfredo		
Ing. Gómez Ortega, Christian Alexander		Unidad de Tecnología de la Información
Br. Zegarra Sánchez, Juan Caleb Hamberth	Asistencia técnica durante la planificación del Proyecto de Mejora.	Unidad de Gestión de la Calidad
Br. Valencia Pacheco, David	Asistencia técnica durante la implementación, evaluación y estandarización del Proyecto de Mejora.	

Elaborado por: Eje de Gestión para la Cultura de la calidad, mejora continua y acreditación – Unidad de Gestión de Calidad

III. DEPENDENCIA

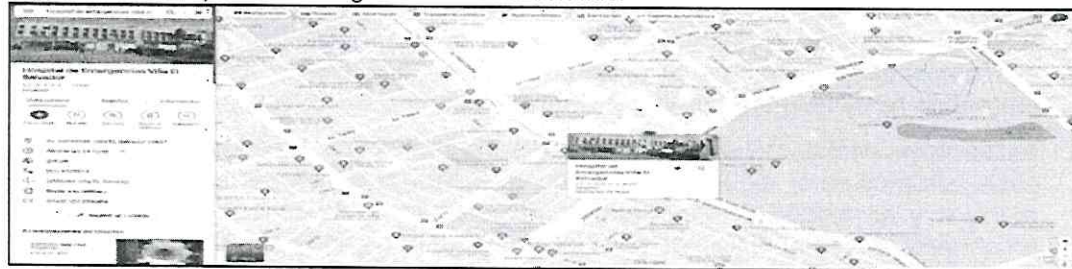
Unidad de Telesalud del Servicio del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización del Hospital de Emergencias Villa El Salvador – DIRIS LIMA SUR.

IV. POBLACIÓN OBJETIVO

Pacientes pertenecientes al Programa Telemedicina Crónicos y otros pacientes que cumplan los criterios de inclusión al programa en el Hospital de Emergencia Villa El Salvador.

V. LUGAR DE EJECUCIÓN

Figura N°01: Hospital de Emergencias Villa El Salvador



Fuente: Google Maps



VI. DURACIÓN

Tabla N°02: Cronograma de etapas del proyecto de mejora continua

Etapa	Duración	Periodo
Estudios	2 meses	Octubre - noviembre 2025
Implementación	3 meses	Diciembre - febrero 2026
Seguimiento		Diciembre - febrero 2026
Evaluación	1 mes	Marzo 2026
Estandarización	1 mes	Abril 2026
Duración total	7 meses	Octubre 2025 - abril 2026

Elaborado por: Eje de Gestión para la Cultura de la calidad, mejora continua y acreditación – Unidad de Gestión de Calidad

VII. ANTECEDENTES

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES) es un establecimiento de referencia con Categoría III-1, que desarrolla los Procesos Misionales de Atención de Salud Especializada, Atención de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento y Docencia e Investigación. Así mismo es un hospital que desarrolla actividades generales, tiene bajo su ámbito de influencia ocho distritos, pertenecientes administrativamente a la DIRIS Lima Sur: Villa El Salvador, Pachacamac, Lurín, San Bartolo, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, Santa María del Mar; además, brinda atención a la población de Lima Metropolitana y de la región del sur del país mediante el sistema de referencias del Ministerio de Salud. El Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, por su capacidad resolutoria y ubicación geográfica, constituye un establecimiento de salud estratégico dentro de Lima Metropolitana.

Sobre la atención de pacientes crónicos

En el sector privado existen diversos programas de atención a los pacientes con enfermedades crónicas. Como en Suiza Alerta con su "Programa de enfermedades crónicas". El cual es un servicio que consiste en el control y seguimiento a enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia y asma, mejorando la calidad de vida de los pacientes y previniendo complicaciones con manejo de estilos de vida saludable y tratamientos costoso-efectivo. El control y seguimiento del paciente se realiza por médicos especialistas (médico internista, cardiólogo, neumólogo, endocrinólogo y oftalmólogo); así como personal técnico-licenciado (nutrición, podología, técnico de laboratorio). En donde las atenciones se realizan a domicilio y el médico en cada visita refuerza y extiende el tratamiento educativo, evalúa la existencia de posibles factores descompensaste y/o complicaciones, para finalmente emitir la terapéutica correspondiente del mes, previa consejería médica.

Así también, en Estar Vital cuentan con seis programas paqueteados de control periódico, especializados en el seguimiento médico, la evolución clínica y tratamiento de pacientes crónicos y en estado de fragilidad, complementando el servicio con la asistencia de enfermería, soporte nutricional, psicológico, entre otros. Este servicio incluye también el telemonitoreo del paciente de acuerdo a las indicaciones que imparta el médico tratante.



Los paquetes son los siguientes:

- Paquete Geriátrico – Presencial
- Seguimiento Crónico – Asma
- Seguimiento Crónico – Hipertensión Arterial
- Seguimiento Crónico – Dislipidemia
- Seguimiento Crónico – Diabetes
- Seguimiento Crónico – Osteoporosis

Cabe mencionar que los paquetes en mención, constan de consulta médica presencial, exámenes de laboratorio, ayuda diagnóstica en imágenes, procedimientos médicos y otros procedimientos.

De la misma manera, en Quererte Sano tienen el "Programa Siempre Sano", el cual atiende y controla enfermedades crónicas como el asma, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y dislipidemia. Su objetivo es mejorar el bienestar de las personas y reducir el riesgo de desarrollo de complicaciones, hospitalizaciones y atenciones por emergencia. El cual ofrece los servicios de nutrición, psicología, fondo de ojo y podología.

Además, en SANNA cuentan con un programa de crónicos a domicilio, el cual está destinado a las personas que no cuentan con seguros y que requieran controles periódicos por tener un diagnóstico o una enfermedad crónica.

Este programa atiende las siguientes enfermedades: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, asma, dislipidemia, hipotiroidismo, gota y osteoporosis.

En el Hospital de Emergencias Villa El Salvador tenemos el programa de gestión de la atención con enfermedades crónicas denominado "Programa de Telemedicina Crónicos"¹.

Dicho programa tiene la finalidad de buscar disminuir la morbilidad, la incidencia de complicaciones, mejorar el control y seguimiento, reducir la estancia hospitalaria y reducir el tiempo de espera para la obtención de una cita en los pacientes del programa.

El objetivo general con el que nace el programa es organizar y fortalecer las prestaciones preventivas (prevención secundaria y terciaria), recuperativas, de control, seguimiento y consejería.

Considerando la población proyectada para el

Y a la vez, cuenta con cuatro objetivos específicos, que son los siguientes:

1. Establecer los procedimientos para la adecuada identificación, inclusión, registro y exclusión de los pacientes con diagnóstico confirmado de alguna de las principales patologías de carácter crónico del HEVES.
2. Establecer las prestaciones a entregar a los pacientes con las principales patologías de carácter crónico del HEVES, de acuerdo a la mejora evidencia disponible.
3. Implementar una herramienta tecnológica que aproveche los recursos disponibles para la atención de pacientes mediante telemedicina, tanto para la atención recuperativa como para el seguimiento y control de los pacientes.
4. Implantar un plan de educación continua mediante la disertación de charlas y talleres de carácter preventivo.

¹ RD-204-2022-DE-HEVES, aprobado el 02 de diciembre del 2022 por la jefatura de Dirección Ejecutiva del HEVES



Además, el presente programa está dirigido a brindar prestaciones a los pacientes que padezcan al menos de una de las 6 patologías con mayor incidencia/prevalencia de casos o con mayor diferimiento por lista de espera, en atenciones propias de la especialidad tratante, atenciones complementarias por otras especialidades y exámenes de apoyo al diagnóstico y tratamiento; priorizando la atención de los pacientes por telemedicina síncrona.

Tabla N°03: Listado de patologías que incluyen el programa crónico

Patologías del programa crónicos y sus posibles combinaciones	
1	Diabetes Mellitus
2	Hipotiroidismo
3	Dislipidemia
4	Hipertensión Arterial
5	Osteoporosis
6	Artrosis

Elaborado por: Programa de Gestión de la Atención del Paciente Crónico con enfermedad Crónica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador "Programa Telemedicina Crónicos".

De esta manera el programa crónico ha venido funcionando en el HEVES y en estos más de tres años han ido identificando necesidades pendientes por cubrir y oportunidades por implementar.

VIII. JUSTIFICACIÓN

La necesidad de atención de las enfermedades crónicas en nuestro país es un problema que se intenta resolver a nivel nacional. Si bien se debería atender en los centros de primer nivel, las limitaciones de recursos que existen en estos centros de atención impiden que cubran de manera adecuada las necesidades de la población en mención para poder controlar su enfermedad.

Al no poder controlar a las enfermedades crónicas, el riesgo de que estos pacientes lleguen al Hospital para una atención de mayor complejidad, lo cual demandaría mayor cantidad de recursos del Hospital para atenderlos, recursos más costosos e incluso, podrían llegar a significar ocupación de camas.

Debido a esto es que el Hospital de Emergencias de Villa El Salvador implementó en diciembre del 2022 el Programa de Telesalud crónicos, el cual ha venido ejecutando hasta la fecha; sin embargo, el tiempo de ejecución y la experiencia obtenida ha ido desnudando necesidades no identificadas inicialmente, además de oportunidades por desarrollar gracias al avance de las tecnologías. La detección de estas oportunidades de mejora es el motivo por el cual se propone la optimización del programa crónicos.



IX. OBJETIVOS

9.1 Objetivo General

Convalidar y potenciar, la utilidad y eficacia, los criterios de inclusión, criterios de exclusión, diagnósticos incluidos, paquetes de atención y servicios complementarios que cubren el Programa Telemedicina Crónicos al 100%.

9.2 Objetivos Específicos

- 9.2.1 Mantener la tasa de mortalidad menor o igual a 3%.
- 9.2.2 Validar los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos que cubren el programa crónicos
- 9.2.3 Potenciar el servicio de Orientación Nutricional a los pacientes del programa crónicos.
- 9.2.4 Potenciar el servicio de Asistencia Social a los pacientes del programa crónico
- 9.2.5 Potenciar el servicio de Orientación Psicológica a los pacientes del programa crónico.
- 9.2.6 Potenciar la oferta de atención de los servicios a los pacientes del programa crónico.
- 9.2.7 Actualizar el documento, "Programa Telemedicina Crónicos".
- 9.2.8 Digitalizar e implementar la función de registro, seguimiento y medición del programa crónicos.
- 9.2.9 Dinamizar la gestión de citas de los pacientes del programa crónicos.

X. METODOLOGÍA

10.1 Identificación de la Oportunidad de Mejora

10.1.1 Listado de Oportunidad de Mejora:

El problema que aborda el presente Proyecto de Mejora fue partió de lo identificado en la reunión de gestión con ACTA DE REUNIÓN N°182-2025-MC-UGC-HEVES - PM CRO 01 Identificación de Problema. En donde se presentó el Informe N°00027-2025/GCCMCA-/HEVES(E) Problemática Institucional priorizada en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador – Periodo 2025.

En esta reunión se seleccionaron dos oportunidades de mejora posibles a desarrollar. La primera, relacionada al indicador de concentración de consulta externa presencial que tiene un valor de 4.49, la cual se encontraba por encima del estándar establecido de 3.0 a 4.0. Segunda, el indicador de utilización de consultorios en tele monitoreo tiene un valor de 1.34, lo que se encuentra por debajo del estándar establecido de 2.

Como resultado se decide abordar ambas problemáticas que tienen relación con el Programa Telemedicina Crónicos. Y se define el planteamiento de problema de la siguiente manera:

Optimización del Programa Telemedicina Crónicos

10.1.2 Priorización de Problemas:

No aplica.

10.1.3 Búsqueda de información:

El Programa Telemedicina Crónico nace para cubrir una necesidad que los centros de primer nivel no se daban abasto, que es la de controlar las enfermedades crónicas de la población según la zona de influencia.



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Por esto es importante conocer la proyección de población para el año 2025.

Tabla N°04: *Proyectado de población de los distritos de alcanza del HEVES 2025*

Distrito	2025
1. Villa el Salvador	442,292
2. Punta Hermosa	25,288
3. Punta Negra	9,625
4. San Bartolo	10,071
5. Santa María del Mar	1,314
6. Pucusana	18,906
7. Pachacamac	167,211
8. Lurín	120,575
9. Villa María del Triunfo	462,141

Fuente: MINSA

Como se evidencia el alcance de aplicación de servicio brindado por el HEVES, suma de la cantidad proyectada por distrito que pertenece a la zona de influencia, es de 1 millón 257 mil 423 personas.

El Programa Telemedicina Crónicos brinda paquetes de atención para que los pacientes puedan controlar su enfermedad, los cuales se muestran en la Tabla N° 05.

Tabla N°05: Paquetes de atención según enfermedad crónica

Paquetes de atención de salud según enfermedad crónica	
1	Diabetes Mellitus tipo 2
2	Hipotiroidismo
3	Dislipidemia
4	Hipertensión Arterial
5	Osteoporosis
6	Artrosis

Fuente: Programa de Gestión de la Atención del Paciente Crónico con enfermedad Crónica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador "Programa Telemedicina Crónicos".

Estos paquetes de atención que se brindan a los pacientes con enfermedades crónicas constan de atención presenciales y tele monitoreo. Además de lo siguiente:



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

- Atenciones complementarias
- Tratamientos farmacológicos
- Exámenes de laboratorio.

Para poder ingresar al programa de crónicos y ser parte de uno de los paquetes de atención se debe tener uno de los siguientes diagnósticos específicos:

Servicio de Reumatología

Pacientes con diagnósticos de osteoartritis (artrosis) primera o no especificada y/o con osteoporosis sin fractura patológica que no se deba a enfermedad secundaria o por ingesta de fármacos.

Tabla N° 06: Diagnóstico reumatológicos incluidos en el programa "Telemedicina Crónicos".

CIE-10	Diagnóstico
M15.0	Osteoartritis Primaria Generalizada
M17.9	Gonartrosis no especificada
M17.0	Gonartrosis Primaria Bilateral
M15.9	Poliartrosis no especificada
M81.0	Osteoporosis no especificada, sin fractura patológica
M85.9	Trastorno de la densidad y estructura ósea

Fuente: Programa de Gestión de la Atención del Paciente Crónico con enfermedad Crónica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador "Programa Telemedicina Crónicos".

Servicio de Endocrinología

Pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 confirmado con evidencia de complicación crónica estable, con Glicemia basal entre 90 – 130 mg / dl, Hemoglobina glicosilada menor a 7%.

Tabla N° 07: Diagnósticos endocrinológicos incluidos en el programa "Telemedicina crónicos".

CIE-10	Diagnóstico
E11.9	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación
E11.2	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones renales
E11.3	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones oftálmicas
E11.4	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones neurológicas
E11.5	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas
E11.6	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con otras complicaciones especificadas
E11.7	Diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones múltiples



CIE-10	Diagnóstico
E66.9	Obesidad, no especificada
E03.9	Hipotiroidismo, no especificado
E78.2	Hiperlipidemia mixta
E78.5	Hiperlipidemia no especificada
R73.9	Hiperglicemia no especificada

Fuente: RD N°204-2022-DE-HEVES

Servicio de Cardiología

Pacientes que han completado los controles y monitorización del tratamiento instaurado por el medico cardiólogo tratante, logrando los objetivos de presión arterial establecidos.

Tabla N° 08: Diagnósticos cardiológicos incluidos en el programa "Telemedicina Crónicos".

CIE-10	Diagnóstico
I10.X	Hipertensión esencial
I11.9	Enfermedad cardiaca hipertensiva s/ insuficiencia cardiaca
I48.X	Fibrilación y aleteo auricular
I25.5	Cardiomiopatía isquémica
I49.9	Arritmia cardiaca, no específica
R00.2	Palpitaciones
I50.0	Insuficiencia Cardiaca Congestiva

Fuente: Programa de Gestión de la Atención del Paciente Crónico con enfermedad Crónica en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador "Programa Telemedicina Crónicos".

10.2 Planteamiento del Problema

La identificación de la problemática que tiene el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización (DAAyH) se identificó inicialmente en el Informe N° 027-2025/GCCMCA-/HEVES(E) denominado "Problemática Institucional priorizada en el HEVES – 2025".

En una primera reunión en la oficina del DAAyH se presentó las problemáticas del departamento, identificando dos con las que se deseaba trabajar:

- En relación al indicador de consulta externa presencial tiene un valor de 4.49, lo que se encuentra por encima del estándar de 3 a 4.
- El indicador de utilización de consultorios en tele monitoreo tiene un valor de 1.34, lo que se encuentra por debajo del estándar establecido de 2.



Se plantea la opción de atender ambas problemáticas y dirigirlo hacia desarrollar mejoras al programa de telemedicina crónicos elaborado en el año 2022.

En la segunda reunión con el Equipo de Mejora se convalida el planteamiento del problema atender en el Proyecto de Mejora: "Optimización del Programa Telemedicina Crónicos".

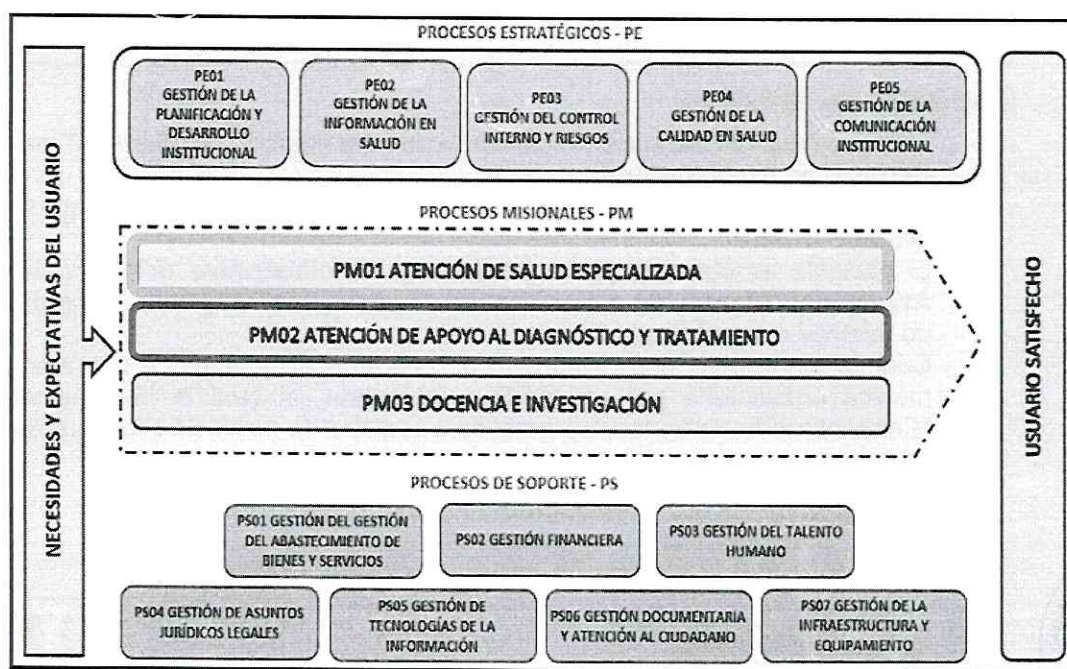
10.3 Determinación de Causas

Como parte de la determinación de causas es necesario conocer y entender la situación actual del programa de estudio, para ello se identifica las necesidades a mejorar y los involucrados en el mismo.

10.3.1 Identificación del proceso y/o programa:

El programa identificado se encuentra enmarcado en el proceso PM01.01 Atención de Salud Especializada y PM02 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento, tal como se muestra en la Imagen N°06. Tal como se muestra en el Gráfico N° 02.

Gráfico N°02: Mapa de Procesos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador



Fuente: Hospital de Emergencias Villa El Salvador

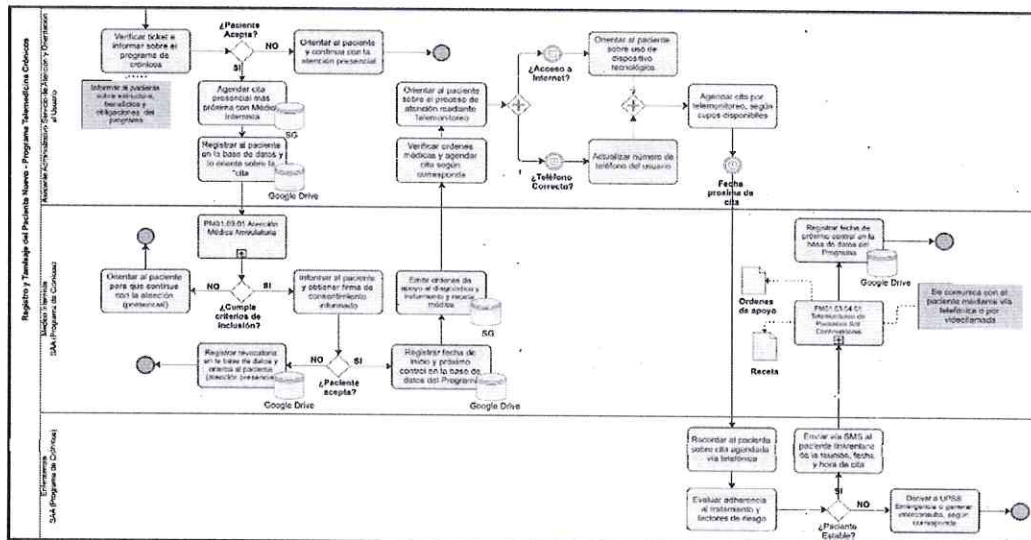
El Programa Telemedicina Crónicos desarrolla ambos procesos misiones ya que la atención a los usuarios del programa es una atención integral que inicia con una consulta presencial y continua con un paquete de atención de visitas programadas presenciales y de seguimiento. Además de atenciones complementarias, tratamientos farmacológicos y exámenes de laboratorio.

10.3.2 Análisis del Proceso y/o Programa:

Para poder analizar el Programa Telemedicina Crónicos es necesario conocer el flujo de atención para identificar las áreas involucradas, como se muestra en el Gráfico N° 06

PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Figura N°03: Flujograma de registro y atención de paciente del Programa Teledicina Crónicos.

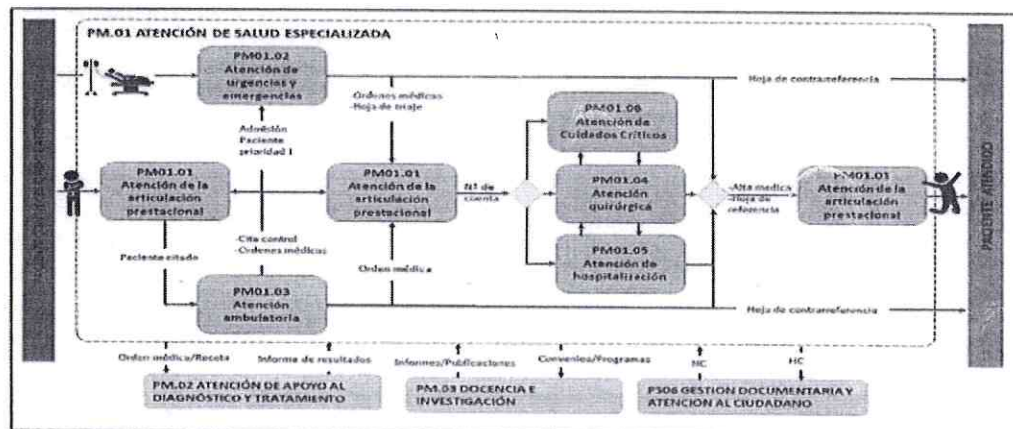


Observaciones destacables:

- El flujo de registro y atención inicia con la primera atención del **Médico Tratante Servicio de Atención Ambulatoria**.
- Se trabajan con los diagnósticos definitivos del paciente y este tiene que estar estable.
- El paciente es atendido por un **Asistente Administrativo del Servicio de Atención y Orientación al Usuario**, en donde se le informa sobre el programa de telemedicina crónicos.
- Cuando el paciente acepta ingresar al programa, se le deriva a una atención médica ambulatoria por un **Médico Internista**, el cual le hace firmar el "Consentimiento Informado" y procede a registrar la fecha de inicio y próximo control.

a) Visión general del PM.01 Atención de salud especializada

Figura N° 04: Diagrama de proceso PM01.01.01 Gestión de referencias y contrarreferencias



Fuente: Manual de Procedimiento Gestión de Referencia y Contrarreferencia

Observaciones destacables:

- Todos los pacientes que son atendidos por Atención Ambulatoria, son pacientes citados por el Departamento de Articulación Prestacional.
- Las posibles salidas del proceso de Atención Ambulatoria son las siguientes:
 - Cita control
 - Ordenes médicas
 - Hojas de referencias
 - Hojas de contrarreferencias

10.3.3 Posibles causas:

En coordinación con el Equipo de Mejora y considerando el levantamiento de información realizada previamente, se listan las posibles causas de los problemas detectados y las posibles oportunidades de implementación, realizando un híbrido de la matriz de los 5 por qué y diagrama de árbol que se muestra en la RM N°095-2012/MINSA, tal como se muestra en el Tabla N°09.

Tabla N°09: Identificación de causas raíz con el método de los cinco por qué

Identificación de Causa Raíz					
Problema	¿Por qué? 1	¿Por qué? 2	¿Por qué? 3	¿Por qué? 4	¿Por qué? 5
P: Generación de interconsultas que no deberían por los médicos especialistas	Los médicos especialistas brindar a solicitud del paciente	No tienen claro que solo se debería atender a patologías relacionadas a la enfermedad base	Hay médicos nuevos que no lo están aplicando	No se les ha capacitada o refrescado la importancia de dar interconsultas según criterio anterior	Se había relegado la necesidad de capacitar a los médicos especialistas para que solo consideren interconsultas relacionadas al diagnóstico básico
P: No se pueden bloquear las citas para atención de crónicos	Se van asignando las citas según listas de espera	No se tiene integrado las citas futuras de los pacientes crónicos para que se puedan restringir los cupos	No se había planteado anteriormente al UTI		



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Identificación de Causa Raíz					
Problema	¿Por qué? 1	¿Por qué? 2	¿Por qué? 3	¿Por qué? 4	¿Por qué? 5
P: Los pacientes de crónicos no deberían pasar a otra especialidad a no ser que "crónicos" no lo indique	Se están generando interconsultas sin que se el personal de crónicos las genere	No se ha bloqueado la generación de citas a los pacientes de crónicos exclusivo del personal del programa	No se había planteado anteriormente al UTI		
P: Necesidad de contar con 1 psicóloga más	La psicóloga que actualmente trabaja no se da abasto para poder dar una mejor atención	Se asignó el recurso de personal para contratar a una enfermera más para el programa de crónicos	Se priorizó la atención con la persona de enfermería		
P: La asesoría no es suficiente, porque los pacientes necesitan terapia y para ayudarlos se les intenta dar "mini terapias"	Los pacientes presentan casuísticas que no se pueden tratar con una asesoría	La casuística de los pacientes es más profunda, que amerita la realización de terapias no se pueden hacer	Por la limitación del tiempo de atención	Para poder atender a toda la demanda de pacientes crónicos	
P: Médicos especialistas atienden diagnósticos de baja complejidad	Se aceptan referencias y/o se generan interconsultas que no ameritan la atención de un especialista	Los filtros para aceptación y/o generación de interconsultas no están siendo eficientes o no se está cumpliendo lo acordado	No se están rechazando las referencias que no corresponden a Hospital nivel III-I		



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Identificación de Causa Raíz					
Problema	¿Por qué? 1	¿Por qué? 2	¿Por qué? 3	¿Por qué? 4	¿Por qué? 5
P: Médicos especialistas no conocen los criterios del programa crónicos	Rotación en el personal médico y contratación de nuevos médicos	No se les ha capacitado a los que están rotando y nuevos médicos los criterios para que los pacientes pasen al programa crónicos	Revisar los criterios actuales	Validar si se agregarán nuevos criterios y actualizar la información	Desarrollar un programa de capacitaciones a los médicos especialistas y realizarlo
P: No se puede hacer una gestión integral de toma de datos del paciente	Existen limitaciones de materiales y herramientas	No se materializó la compra por detalles técnicos del requerimiento			
P: Errores frecuentes en la toma de datos nutricionales en el triaje	El error parte de las tomas que hacen los técnicos en el triaje	El personal técnico que realiza el triaje no tiene la competencia adecuada	No tienen predisposición a ser capacitados		
P: No tiene acceso a ver la información del paciente desde el sistema y no puede modificar la información	Se había venido trabajando con la información que cada uno guarda	No se había planteado a UTI brindar acceso a nutrición crónicos			

Fuente: Equipo de Mejora

10.4 Recopilación de datos

10.4.1 Información recopilada del Programa Telemedicina Crónicos

La información recopilada del Programa Telemedicina Crónico se obtuvo con solicitud al área de Estadística por el Especialista de Telesalud, quién la modificó y compartió para fines de elaboración del proyecto.

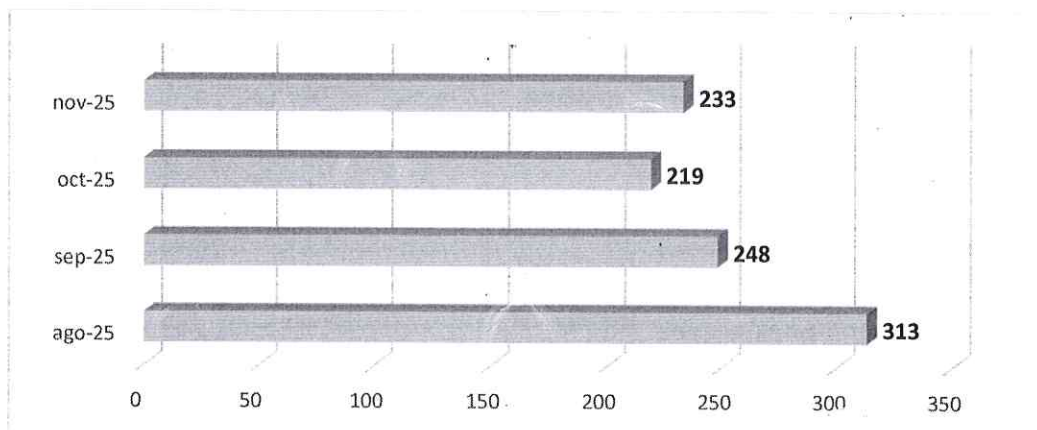


Obteniendo así información valiosa para identificar las problemáticas del programa y la viabilidad de las oportunidades planteadas, la información utilizada para el proyecto es de agosto 2025 a noviembre 2025.

a) Atenciones presenciales y por telemedicina del Programa Telemedicina Crónicos

A los pacientes del programa telemedicina crónicos se les brinda una atención por medio de paquetes según su diagnóstico, estos paquetes constan de atenciones presenciales de control.

Figura N°05: Atenciones presenciales del Programa Telemedicina Crónicos, periodo agosto 2025 a noviembre 2025.

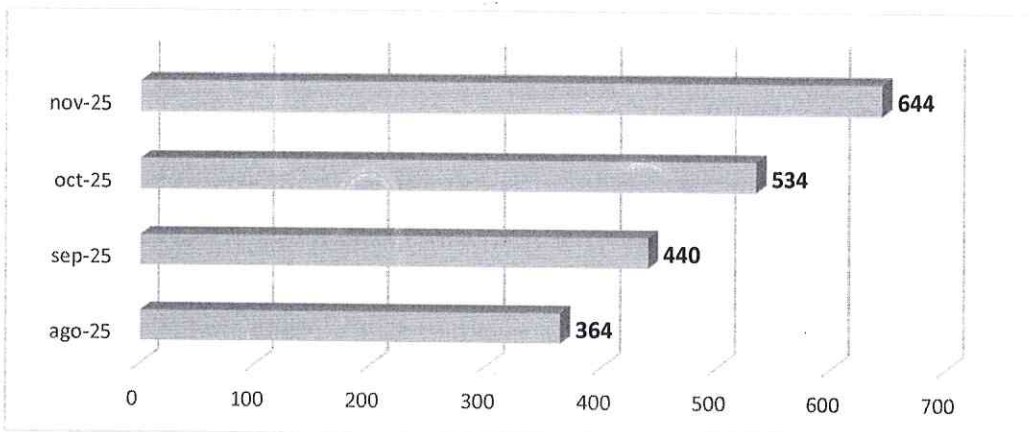


Fuente: SISGALENPLUS – Unidad de Estadística HEVES

En el Gráfico N°05 se evidencia que ha disminuido la concurrencia a las citas presenciales en los últimos tres meses con respecto al mes de agosto 2025, llegando a 233 en noviembre 2025.

Las atenciones por telemedicina suelen ser propiciamente mayores a las presenciales, ya que se busca que sea un 80% telemedicina y un 20% presencial. Como se muestra a continuación en el Gráfico N°06.

Figura N°06: Atenciones por telemedicina del Programa Telemedicina Crónicos, periodo agosto 2025 a noviembre 2025.



Fuente: SISGALENPLUS – Unidad de Estadística HEVES

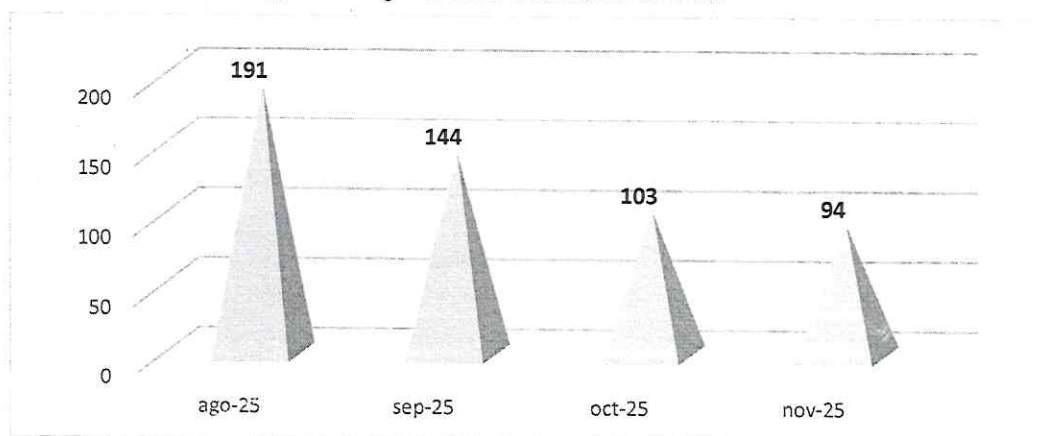


Como se puede evidenciar en el Gráfico N°06 las atenciones por telemedicina siguen el patrón que es proporcionalmente mayor, evidenciando el resultado del seguimiento a los pacientes del programa para mantenerlos estables.

b) Atenciones presenciales y por telemedicina del Programa Telemedicina Crónicos

Parte de los servicios complementarios que se brindan en el Programa de Telemedicina Crónicos es el de orientación psicológica. En el que actualmente se cuenta con solo un personal, quién se encarga de hacer el seguimiento continuo, compartir información relevante al cuidado de la salud mental y los atiende en las citas presenciales.

Figura N°07: Cantidad de atenciones presenciales de orientación psicológica del Programa de Telemedicina Crónicos, periodo agosto 2025 a noviembre 2025.

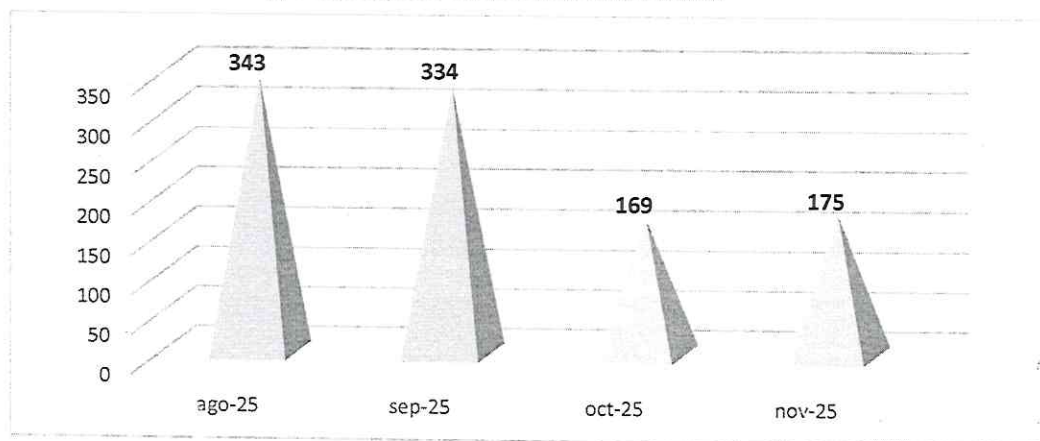


Fuente: SISGALENPLUS – Unidad de Estadística HEVES

En el Gráfico N°07 se aprecia cómo ha disminuido drásticamente las atenciones, llegando a menos del 50% en el mes noviembre con respecto al mes de agosto. Debido a que antes en el servicio se contaba con dos psicólogos.

Respecto a las atenciones de tele orientación, se puede visualizar el mismo patrón en el Gráfico N°08.

Figura N°08: Cantidad de atenciones por tele orientación psicológica del Programa de Telemedicina Crónicos, periodo agosto 2025 a noviembre 2025.



Fuente: SISGALENPLUS – Unidad de Estadística HEVES

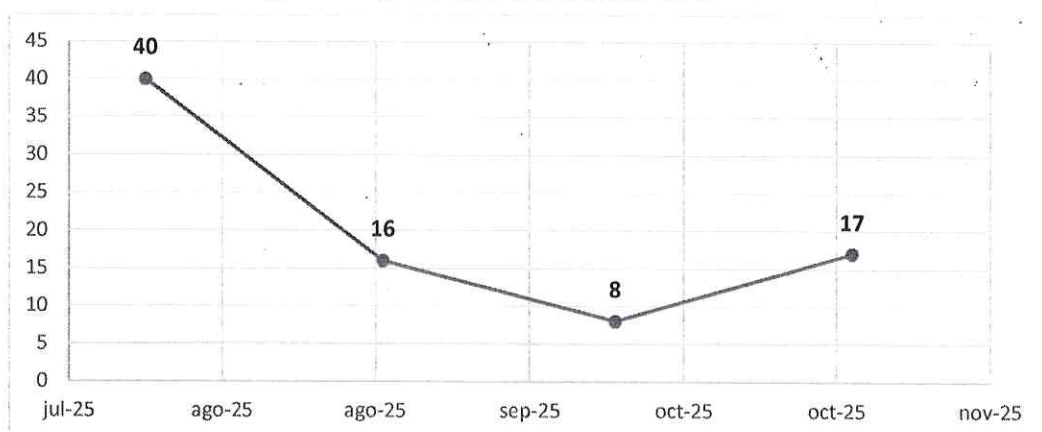


En el Gráfico N°08 se muestra el mismo comportamiento de la tendencia de atención presencial, en que las atenciones en el mes de noviembre con respecto al mes de agosto 2025 son aproximadamente 50% menos.

c) Cantidad de atenciones presenciales y por telemedicina

Parte de los servicios complementarios que se brindan en el programa de telemedicina crónicos es el de servicio social. El cual desempeña un rol importante para acercar el Hospital a la gente, identificando problemáticas de los pacientes y buscando la manera de apoyarlos con convenios y programas sociales.

Figura N°09: Cantidad de atenciones presenciales del servicio social del Programa Telemedicina Crónicos, periodo agosto 2025 a noviembre 2025.

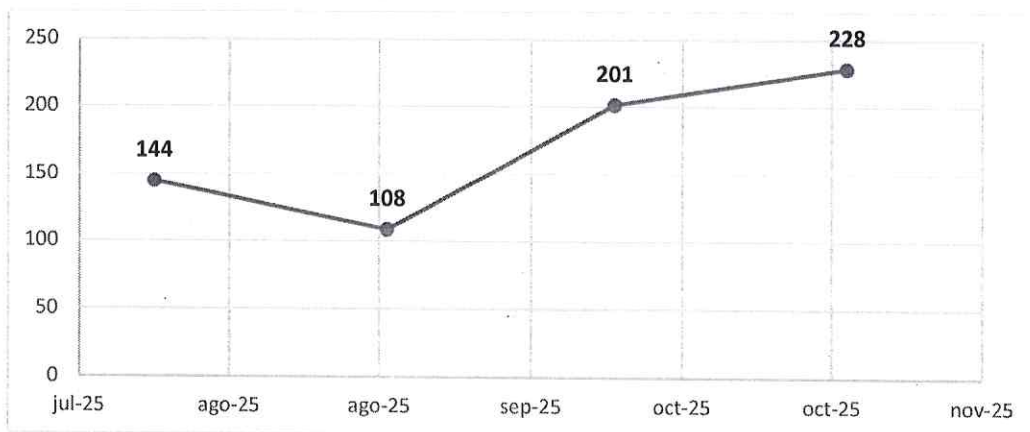


Fuente: SISGALENPLUS – Unidad de Estadística HEVES

En el Gráfico N°09 se puede evidenciar como en noviembre del 2025 las atenciones presenciales del servicio social muestran una recuperación en la curva de tendencia con respecto al mes de octubre 2025.

Por otro lado, las atenciones por tele orientación muestran una tendencia de crecimiento en los dos últimos meses, octubre y noviembre, con respecto al mes de agosto y setiembre del 2025 como se aprecia en el Gráfico N°10.

Figura N°10: Cantidad de atenciones por tele medicina del servicio social del Programa Telemedicina Crónicos, periodo agosto 2025 a noviembre 2025.



Fuente: SISGALENPLUS – Unidad de Estadística HEVES

En la figura N°10 se evidencia que el punto más bajo se dio finalizando el mes de agosto 2025, pero las atenciones por tele medicina se han ido recuperando hasta 228 atenciones.

10.5 Priorización de las causas:

El Equipo de Mejora en conjunto ha realizado la valoración de los criterios para definir el resultado final de cada una de las causas raíz a intervenir, obteniendo como resultado lo mostrado en la Tabla N°10.

Tabla N°10: Matriz de priorización de causas raíz

Causas raíz a intervenir		Gravedad	Relación	Factible	Resultado
1	Se había relegado la necesidad de capacitar a los médicos especialistas para que solo consideren interconsultas relacionadas al diagnóstico básico	2	3	5	10
2	Programar los turnos para la atención de filtros por parte de los médicos internistas a las referencias	2	3	2	7
3	Realizar las capacitaciones de los diagnósticos actualizados a los médicos auditores	3	4	5	12
4	No se tiene integrado las citas futuras de los pacientes crónicos para que se puedan restringir los cupos	3	5	5	13
5	Digitalizar el registro de manera automática	3	5	5	13
6	No se ha bloqueado la generación de citas a los pacientes de crónicos exclusivo del personal del programa	3	3	5	11
7	Desarrollar el registro interactivo a la plataforma para el seguimiento y control del programa	3	5	5	13
8	Actualizar en el documento oficial del programa crónicos los nuevos diagnósticos.	3	5	5	13
9	Actualizar el documento con las combinaciones evaluadas	3	5	5	13
10	Realizar la programación de la atención y el personal que corresponda	3	3	2	8
11	Estandarizar las mediciones según oferta disponible de los médicos geriatras	4	5	5	14
12	Realizar la primera entrega de los materiales desarrollados	2	5	5	12
13	Definir la periodicidad de la comunicación de estatus de la inserción a los programas sociales	1	3	4	8
14	Registrar a los nuevos ingresantes al programa crónicos	1	3	3	7



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

	Causas raíz a intervenir	Gravedad	Relación	Factible	Resultado
15	Verificar y dar seguimiento al cronograma de visitas	4	3	3	10
16	Se asigno el recurso de personal para contratar a una enfermera más para el programa de crónicos	4	5	1	10
17	Para poder atender a toda la demanda de pacientes crónicos	4	4	4	12
18	Empezar el desarrollo de la guía con R.D.	3	5	5	13
19	Realizar las sesiones programadas a la fecha	4	4	3	11
20	Realizar la primera entrega de los materiales desarrollados	3	4	4	11
21	Definir un cronograma tentativo de las actividades que se podrían realizar	2	2	2	6
22	Se programa las salidas del personal de salud con los check list	2	4	2	8
23	Realizar las diligencias adecuadas para que se materialice	3	2	1	6
24	Desarrollar un programa de capacitaciones a los médicos especialistas y realizarlo	2	3	3	8
25	Desarrollar un programa de capacitaciones a los médicos especialistas y realizarlo	3	4	5	12
26	Compartir los resultados	3	3	3	9
27	No se coordinó con las especialidades de las patologías la revisión de objetivos y alcance	3	4	4	11
28	No se coordinó con las especialidades de las patologías la revisión de criterios de inclusión y eficiencia de los paquetes	3	4	4	11
29	No se coordinó con las especialidades de las patologías la revisión del documento formal del programa	3	4	4	11
30	No se materializó la compra por detalles técnicos del requerimiento	5	3	3	11
31	No tienen predisposición a ser capacitados	5	4	4	13
32	No se había planteado a UTI brindar acceso a nutrición crónicos	3	5	5	13



Causas raíz a intervenir		Gravedad	Relación	Factible	Resultado
33	Ayudaría a obtener información útil para realizar investigaciones	3	5	3	11
34	Permitiría que los pacientes puedan consumir una alimentación más balanceada	4	4	3	11

Fuente: Equipo de mejora del presente proyecto

El Equipo de Mejora ve conveniente abordar aquellas causas y/o oportunidades más representativas respecto a la problemática planteada, por ello en base al Tabla N°09 "Identificación de causas raíz con el método de los cinco por qué".

El Equipo de Mejora listó las 22, con puntaje superior a 10, causas raíz y oportunidades para posteriormente discutir y analizar cada una de ellas, resultado de la reunión el Equipo de Mejora ha identificado cuatro prioritarias que serán abordadas en las acciones de mejora del presente proyecto.

10.6 Planteamiento de Hipótesis

El Equipo de Mejora ya habiendo priorizado las causas raíz del problema, se reúne para identificar posibles soluciones a cada una de ellas, agrupándolas por afinidad, en esta etapa se listan de manera general las soluciones para luego pasar a un mayor detalle identificando plazos, evidencias y responsables para cada alternativa de considerarse necesaria para los objetivos del presente Proyecto de Mejora

Tabla N°11: Soluciones potenciales a las causas raíz identificadas

N°	Causa raíz	Solución potencial
1	Desconocimiento de los médicos auditores de los diagnósticos que cumplen los criterios de crónicos	Reforzar el conocimiento de los criterios de inclusión y diagnósticos a los médicos auditores
2	No se tiene integrado las citas futuras de los pacientes crónicos para que se puedan restringir los cupos	Salvaguardar la disponibilidad de cupos para las atenciones presenciales a los pacientes del Programa Telemedicina Crónicos
3	Medición y Seguimiento de los pacientes controlados como en reumatología	Implementar la digitalización, seguimiento y medición pre elaborada
4	Ausencia de control de visitas domiciliarias	Integrar el seguimiento de las visitas domiciliarias al SISGalen
5	Aumentar la complejidad (posibilidad de aumentar diagnósticos)	Evaluar los diagnósticos más complejos que podrían incluirse en el Programa Telemedicina Crónicos



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

N°	Causa raíz	Solución potencial
6	Identificar las escalas del dolor con geriatría	Buscar información referente a la necesidad de atención geriátrica y modelar el servicio de atención geriátrica en relación al qué, cómo y cuándo se ejecutaría
		Modelar el servicio de atención geriátrica en relación al qué, cómo y cuándo se ejecutaría
7	Desarrollo de manuales para atender la violencia	Fortalecer el conocimiento para atender necesidades de los pacientes del programa de crónicos.
8	La casuística de los pacientes es más profunda, que amerita la realización de terapias no se pueden hacer	Implementar sesiones grupales con pacientes con problemáticas afines
9	Ausencia de una Guía de Salud Mental enfocada en el Adulto Mayor	Proponer el desarrollo de una Guía de Salud Mental enfocada al adulto mayor
10	Ausencia de sesiones grupales con pacientes que tengan una problemática afín	Implementar sesiones grupales con pacientes con problemáticas afines
11	Ausencia de material físico o virtual para el adulto mayor actualizado	Fortalecer el conocimiento del paciente del programa crónicos
12	No se les ha capacitado a los que están rotando y nuevos médicos los criterios para que los pacientes pasen al programa crónicos	Reforzar el conocimiento de los criterios de inclusión y diagnósticos a los médicos de las especialidades que correspondan al programa de crónicos
13	Objetivos del programa y el alcance del Programa Telemedicina Crónicos no revisados ni actualizados	Realizar la revisión de los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos existentes del programa crónicos.
14	Ausencia de revisar los criterios de inclusión y la eficiencia de los paquetes	Revisar, evaluar y actualizar el contenido de la información del documento
15	Ausencia de revisión general del documento del programa crónicos	Actualizar el documento formal del programa crónicos con referencia a los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos
16	No se materializó la compra por detalles técnicos del requerimiento	Realizar un requerimiento adecuado y agregar otros gastos a las partidas presupuestales
17	No tienen predisposición a ser capacitados	Ampliar el alcance de las campañas para obtener de manera confiable las mediciones



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

N°	Causa raíz	Solución potencial
18	No se había planteado a UTI brindar acceso a nutrición crónicos	Mostrar a UTI la propuesta de mejora para validar el tiempo de implementación
19	Ayudaría a obtener información útil para realizar investigaciones	Desarrollar un Guía donde se agreguen los requerimientos
20	Permitiría que los pacientes puedan consumir una alimentación más balanceada	Salidas de formación al personal responsable de la alimentación

Fuente: Equipo de Mejora



10.7 Determinación de indicadores

Tabla N°12: Indicadores propuestos para el proyecto de mejora.

N°	Tipo de Indicador	Nombre del Indicador	Fórmula	Fuente	Frecuencia	Valor basal	Valor meta	Responsable
1	Calidad	Entradas del PTC convalidadas	Sumatoria de entradas del PTC convalidadas	Unidad de Telesalud	Anual	0 entradas	≥ 46 entradas	Unidad de Telesalud / UGC
2	Eficacia	Tasa de mortalidad	Sumatoria de muertes de usuarios del PC	Reporteador	Mensual	0.44 muertes	≤ 0.25 muertes	Unidad de Telesalud / UGC
			Sumatoria de usuarios del PC					
5	Eficacia	Atenciones presenciales del programa crónicos	Sumatoria de atenciones presenciales del PC	Reporteador	Mensual	253 atenciones	≥ 278 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC
6	Eficacia	Atención telemedicina del programa crónicos	Sumatoria de atenciones por telemedicina del PC	Reporteador	Mensual	495 atenciones	≥ 545 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC
7	Eficacia	Atenciones presenciales de CE Psicología	Sumatoria de atenciones presenciales de psicología del PC	Reporteador	Mensual	133 atenciones	≥ 146 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC
8	Eficacia	Atención telemedicina de TO Psicología	Sumatoria de atenciones de tele orientación de psicología del PC	Reporteador	Mensual	255 atenciones	≥ 280 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC



N°	Tipo de Indicador	Nombre del Indicador	Fórmula	Fuente	Frecuencia	Valor basal	Valor meta	Responsable
9	Eficacia	Atenciones presenciales de CE Servicio Social	Sumatoria de atenciones presenciales del programa crónicos	Reporteador	Mensual	20 atenciones	≥ 22 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC
10	Eficacia	Atención telemedicina de TO Servicio Social	Sumatoria de atenciones de tele orientación de servicio social	Reporteador	Mensual	170 atenciones	≥ 187 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC
11	Eficacia	Campañas Nutrición Crónicos	Sumatoria de campañas realizadas	Reporteador	Anual	1 campaña	≥ 3 atenciones	Unidad de Telesalud / UGC

Fuente: Equipo de mejora

XI.RESULTADOS ESPERADOS

11.1 Resultados de Orientación hacia el Cliente Interno / Externo

- 11.1.1 Aumento de la satisfacción del usuario del programa crónicos con el incremento de la oferta de servicios de atención con la inclusión de geriatría.
- 11.1.2 Reducción del tiempo de espera de las citas presenciales según paquete del usuario del programa crónicos con la separación de rangos horarios.
- 11.1.3 Aumento en la satisfacción del usuario del programa crónicos al potenciar la orientación psicológica con la implementación de sesiones grupales.
- 11.1.4 Aumento de la satisfacción del usuario del programa crónicos con las programaciones de visitas por el servicio de asistencia social.

11.2 Resultados Financieros

- 11.2.1 Mejora en la calidad de los filtros de las auditorías de referencias para evitar que el paciente pase atención por especialidad por consulta externa y reciba una pronta atención por medicina interna para el posible ingreso al programa crónicos.



11.2.2 Mayor cantidad de derivaciones al programa crónicos desde atención en consulta externa.

11.3 Resultados de la Eficiencia Organizacional

11.3.1 Reducción de atenciones por consulta externa y/o interconsultas al mejorar los filtros y reforzar los diagnósticos y criterios de inclusión al ingreso del programa crónicos.

11.3.2 Reducción del tiempo de espera para atención de citas presenciales a los usuarios del programa crónicos.

11.3.3 Incremento en la productividad del personal de salud designado al programa crónicos.

11.3.4 Reducción del tiempo de seguimiento y medición de indicadores al digitalizar la información.

11.3.5 Aumento de uso de recursos tecnológicos para el control de los usuarios del programa crónicos con un perfil administrador.

XII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

El cronograma de actividades detalla de manera ordenada y secuencial las acciones programadas para el desarrollo e implementación del presente proyecto, estableciendo los plazos estimados para cada etapa.

CRONOGRAMA DE ETAPA DE PLANIFICACIÓN

Tabla N°13: Cronograma de actividades de la etapa de planificación

Objetivo	Pasos	Criterio de éxito	Plazo	Responsable
Planificar el Proyecto de Mejora de Optimización del Programa Crónicos	Identificación de la Oportunidad de Mejora	Oportunidad de Mejora identificada	oct-25	Equipo de Mejora
	Planteamiento del Problema	Problemática planteada	oct-25	Equipo de Mejora
	Determinación de Causas	Causas identificadas	nov-25	Equipo de Mejora
	Recopilación de datos	Datos analizados	nov-25	Equipo de Mejora
	Priorización de las causas	Causas priorizadas	nov-25	Equipo de Mejora
	Planteamiento de Hipótesis	Soluciones potenciales identificadas	nov-25	Equipo de Mejora
	Cronograma de Actividades	Actividades detalladas	dic-25	Equipo de Mejora
	Objetivos y resultados esperados	Objetivos determinados	dic-25	Equipo de Mejora



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Pasos	Criterio de éxito	Plazo	Responsable
	Determinación de indicadores	Indicadores y metas determinados	dic-25	Equipo de Mejora
	Conclusión de la documentación del Proyecto	Proyecto de Mejora documentado	dic-25	Equipo de Mejora

Fuente: Equipo de Mejora del presente Proyecto

CRONOGRAMA DE ETAPA DE EJECUCIÓN

Tabla N°14: Cronograma de actividades de la etapa de ejecución

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
Objetivo 1: Convalidar la utilidad y eficacia de los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos que cubre el programa crónico.	AM 1.1 Realizar la revisión de los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos existentes del programa crónicos.	T 1.1.1 Realizar reuniones con los responsables del programa crónicos y los responsables de las especialidades para validar los criterios de inclusión	Acta de Reunión / Correo Institucional	X			Unidad de Telesalud
		T 1.1.2 Realizar reuniones con los responsables del programa crónicos y los responsables de las especialidades para validar los criterios de exclusión	Acta de Reunión / Correo Institucional	X			Unidad de Telesalud
		T 1.1.3 Realizar las reuniones con los responsables del programa crónicos y los responsables de las especialidades para validar los diagnósticos existentes	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
	AM 1.2 Actualizar el documento formal del programa	T 1.2.1 Consolidar los posibles cambios en los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos	Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud

PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
	crónicos con referencia a los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos	T 1.2.2 Realizar la primera propuesta de actualización del documento formal del programa crónicos referente a los criterios de inclusión, exclusión y diagnósticos.	Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
	AM 1.3 Reforzar el conocimiento de los criterios de inclusión y diagnósticos a los médicos auditores de referencias.	T 1.3.1 Definir qué, cómo y quién realizará las capacitaciones a los médicos auditores de referencias.	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 1.3.2 Desarrollar un cronograma de capacitación a los médicos auditores de referencias	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 1.3.3 Ejecutar el cronograma de capacitación a los médicos auditores de referencias	Lista de Asistencia			X	Unidad de Telesalud
	AM 1.4 Reforzar el conocimiento de los criterios de inclusión y diagnósticos a los médicos de las especialidades que correspondan al programa de crónicos.	T 1.4.1 Definir qué, cómo y quién realizará las capacitaciones a los médicos especialistas referente a los criterios de inclusión y diagnósticos del programa crónicos	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 1.4.2 Desarrollar un cronograma de capacitación a los médicos especialistas referente a los criterios de inclusión y diagnósticos del programa crónicos	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				díc-25	ene-26	feb-26	
		T 1.4.3 Ejecutar el plan de capacitación a los médicos especialistas referente a los criterios de inclusión y diagnósticos del programa crónicos	Lista de Asistencia			X	Unidad de Telesalud
Objetivo 2: Determinar necesidades y posibles mejoras en la atención	AM 2.1 Evaluar los diagnósticos más frecuentes para identificar la mayor demanda	T 2.1.1 Solicitar a Estadística la información de los diagnósticos más frecuentes que podrán incluirse al programa crónicos.	Correo Institucional	X			Unidad de Telesalud
		T 2.1.2 Transformar la data dura que comparte Estadística a información amigable para presentarla a los médicos según corresponda.	Acta de Reunión	X			Unidad de Telesalud
		T 2.1.3 Presentar la información a los responsables del programa crónicos para un feedback, revisión, priorización y toma de decisión.	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
Objetivo 3: Potenciar el servicio de Asistencia Social a los pacientes del programa crónicos	AM 3.1 Implementar visitas domiciliarias de asistencia social a los usuarios del programa crónicos.	T 3.1.1 Coordinar y recolectar la información referente a las visitas de asistencia social (cómo, duración, etc)	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 3.1.2 Desarrollar un modelo tentativo de protocolo de atención de visitas domiciliarias	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 3.1.3 Definir la frecuencia y tiempo de las visitas domiciliarias	Acta de Reunión			X	Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE - ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
	AM 3.2 Integrar el seguimiento de las visitas domiciliarias al SISGalen	T 3.2.1 Validar y compartir con UTI lo propuesto para la implementación de registros de visitas	Acta de Reunión	X			Unidad de Telesalud / UTI
	AM 3.3 Fortalecer el conocimiento para atender necesidades de los pacientes del programa de crónicos.	T 3.3.1 Definir el primer tema del manual a desarrollar y elaborar el contenido	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 3.3.2 Compartir con Comunicaciones para la profesionalización del documento	Acta de Reunión			X	Unidad de Telesalud
		T 3.3.3 Compartir con los pacientes del programa crónico	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
Objetivo 4: Potenciar el servicio de Orientación Psicológica a los pacientes del programa crónicos	AM 4.1 Implementar sesiones grupales con pacientes con problemáticas afines	T 4.1.1 Coordinar con la Unidad de Salud Mental la disponibilidad para utilizar las carpas y otros materiales.	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 4.2.2 Definir la(s) fecha(s) tentativa de realización de la sesión grupal	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 4.2.3 Definir la problemática a tratar y el grupo de influencia	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 4.2.4 Realizar la de invitación (telefónica, física y/o virtual) a los usuarios	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 4.2.5 Consultar la factibilidad de implementar un módulo de taller en SISGalen	Lista de Asistencia			X	Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
	AM 4.2 Proponer el desarrollo de una Guía de Salud Mental enfocada al adulto mayor	T 4.2.1 Desarrollar el Informe Técnico de sustento de la Guía de Salud Mental	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 4.2.2 Desarrollar el proyectado de la Guía de Salud Mental	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 4.2.3 Compartir el informe técnico y proyectado a la Unidad de Gestión de la Calidad	Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
	AM 4.3 Fortalecer el conocimiento del paciente del programa crónicos	T 4.3.1 Definir los temas de materiales y desarrollar los prototipos (físico o virtual) para los pacientes crónicos	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 4.3.2 Compartir con Comunicaciones para la profesionalización del documento	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 4.3.3 Compartir con los pacientes del programa crónico	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
Objetivo 5: Potenciar la oferta de atención de los servicios a los pacientes del programa crónicos	AM 5.1 Buscar información referente a la necesidad de atención geriátrica	T 5.1.1 Recopilar data que sustente la necesidad de considerar el servicio de especialidad de geriatría al programa crónicos.	Acta de Reunión / Correo Institucional	X			Unidad de Telesalud
		T 5.1.2 Modelar el servicio de atención geriátrica en relación al qué, cómo y cuándo se ejecutaría.	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
	AM 5.2 Convalidar la viabilidad de agregar servicio de atención geriátrica	T 5.2.1 Coordinar con los responsables de la especialidad la viabilidad del modelamiento de la posible inclusión de la atención geriátrica.	Acta de Reunión			X	Unidad de Telesalud
		T 5.2.2 Ejecutar lo modelado según los acuerdos obtenidos con los responsables de geriatría.	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
Objetivo 6: Actualizar el documento, "Programa Telemedicina crónicos"	AM 6.1 Revisar, evaluar y actualizar el contenido de la información del documento	T 6.1.1 Revisión del documento para validar que se siga aplicando lo redactado	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 6.1.2 Evaluar los cambios propuestos por el desarrollo del proyecto de mejora	Acta de Reunión			X	Unidad de Telesalud
		T 6.1.3 Desarrollar un informe técnico de sustento y documento terminado	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
Objetivo 7: Digitalizar e implementar la función de registro, seguimiento y medición del programa crónicos	AM 7.1 Definir la información relevante que se busca visualizar en el SISGalen para módulo de usuarios y administrador	T 7.1.1 Definir la información relevante que se quiere visualizar en el módulo de seguimiento y medición de los usuarios del programa crónicos	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud
		T 7.1.2 Definir la información relevante que se quiere visualizar en el módulo de seguimiento y medición del perfil de administrador	Acta de Reunión		X		Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
	AM 7.2 implementar la digitalización, seguimiento y medición pre elaborada	T 7.1.3 Desarrollar un boceto de qué y cómo se quiere visualizar la información en el SISGalen	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 7.2.1 Presentar a los responsables de desarrollo de UTI el boceto elaborado y la planificar la implementación	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 7.2.2 Hacer seguimiento al inicio de la implementación de lo presentado a UTI	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud / UTI
Objetivo 8: Dinamizar la gestión de citas de los pacientes del programa crónicos	AM 8.1 Salvaguardar la disponibilidad de cupos para las atenciones presenciales a los pacientes del programa crónicos	T 8.1.1 Definir los horarios para separar citas a los pacientes del programa crónicos	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 8.1.2 Implementar con los responsables de desarrollo de UTI la implementación del bloqueo de franja horaria	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	UTI
Objetivo 9: Potenciar el servicio de orientación nutricional del programa crónicos	AM 9.1 Determinar y Solicitar los requerimientos de instrumentos esenciales	T 9.1.1 Identificar las necesidades de instrumentos, materiales y otros del programa telemedicina crónicos	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 9.1.2 Elaborar el requerimiento de las necesidades identificadas	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 9.1.3 Presentar el requerimiento a la Unidad	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
		Orgánica que corresponda					
		T 9.2.4 Preparar el registro de actitud presupuestal del PPR 018 para sustentar los refrigerios	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
	AM 9.2 Desarrollar mejoras tecnológicas con UTI	T 9.2.1 Validar con UTI la factibilidad de brindar acceso al responsable de nutrición crónicos para poder modificarla.	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud / UTI
		T 9.2.2 Desarrollar la información del qué y cómo se desea modificar y/o implementar en un posible módulo	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 9.2.3 Presentar la información al responsable de Desarrollo de UTI para validar la factibilidad.	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud / UTI
	AM 9.3 Proponer el desarrollo de una Guía de Atención Pacientes Crónicos Nutricional	T 9.3.1 Desarrollar el Informe Técnico de sustento de la Guía de Nutrición Crónicos	Acta de Reunión / Correo Institucional		X		Unidad de Telesalud
		T 9.3.2 Desarrollar el proyectado de la Guía de Nutrición Crónicos	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 9.3.3 Compartir el informe técnico y proyectado a la Unidad de Gestión de la Calidad	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE - ABRIL 2026"

Objetivo	Acción de mejora	Tareas	Criterio de éxito	Plazo			Responsable
				dic-25	ene-26	feb-26	
	AM 9.4 Desarrollar un plan piloto de reforzamiento nutricional fuera del hospital	T 9.4.1 Desarrollar el qué, cómo y cuándo de reforzamiento	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 9.4.2 Definir quiénes serían los que realizarán las visitas	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud
		T 9.4.3 Presentar la propuesta a la Jefatura para validar la factibilidad	Acta de Reunión / Correo Institucional			X	Unidad de Telesalud

Fuente: Equipo de Mejora del presente Proyecto

CRONOGRAMA ETAPA DE VERIFICACIÓN

Tabla N°15: Cronograma de verificación y acción

Objetivo	Tareas	Criterio de éxito	Plazo	Responsable
Verificar el cumplimiento de los objetivos planificados, en base a los resultados alcanzados.	Solicitar data estadística y realizar análisis.	Acta	mar-26	Unidad de Gestión de la Calidad
	Comparar resultados obtenidos y verificar objetivos planificados.	Acta	mar-26	Equipo de Mejora
	Realizar informe con los resultados	Informe de verificación de resultados	mar-26	Unidad de Gestión de la Calidad
	Elaboración del Plan de Acción que aborde actividades por estandarizar o replantear.	Plan de Acción propuesto.	mar-26	Equipo de Mejora

Fuente: Equipo de Mejora del presente Proyecto



PROYECTO DE MEJORA: "OPTIMIZACIÓN DEL PROGRAMA TELEMEDICINA CRÓNICOS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, PERIODO OCTUBRE – ABRIL 2026"

CRONOGRAMA ETAPA DE VERIFICACIÓN Y ACTUAR

Tabla N°16: Cronograma de verificación y acción

Objetivo	Tareas	Criterio de éxito	Plazo	Responsable
Contribuir a la mejora de los resultados, su continuidad y estandarización.	Realizar seguimiento a Plan de Acción	Acta	abril-26	Unidad de Gestión de la Calidad
	Realizar informe con los logros obtenidos en la etapa de Actuar	Informe de estandarización	abril-26	Unidad de Gestión de la Calidad

Fuente: Equipo de Mejora del presente Proyecto

XIII. PROPUESTA DE FINANCIACIÓN

Para el desarrollo normal y adecuado del proyecto se contará con los recursos administrativos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, los mismos que no generan una inversión adicional al presupuesto institucional.

