



DOCUMENTO TÉCNICO: “PLAN CERO COLAS - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO - 2026”

Elaborado: M.C. William Martín Gil Reyes	Firma:  Firmado digitalmente por ARO RODRIGUEZ Milagritos Mercedes FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 09.02.2026 12:57:57 -05:00
Cargo: Jefe de Departamento de Consulta Externa y Hospitalización	
Revisado por: MC. Carlos Dennis Plasencia Meza	Firma:  Firmado digitalmente por PLASENCIA MEZA Carlos Dennis FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 10.02.2026 08:55:21 -05:00
Cargo: Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad	
Revisado por: C. P. C. Kelly Berna Azabache Lázaro	Firma:  Firmado digitalmente por AZABACHE LAZARO Kelly Berna FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 12.02.2026 09:44:01 -05:00
Cargo: Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	
Revisado por: Abog. Hender Miguel Terán Pianto	Firma:  Firmado digitalmente por TERAN PIANTO Hender Miguel FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 13-02-2026 11:42:24 -05:00
Cargo: Jefe de Oficina de Asesoría Jurídica	
Aprobado por: Dr. Víctor Augusto Salazar Tantaleán	Firma:  Firmado digitalmente por SALAZAR TANTALEAN Victor Augusto FAU 20440374248 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 13.02.2026 13:35:49 -05:00
Cargo: Director Ejecutivo de Hospital Regional Docente de Trujillo	

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN - HRDT

AÑO 2026



“PLAN CERO COLAS 2026”



TRUJILLO - PERU

2026

**EQUIPO RESPONSABLE DE LA ELABORACION Y GESTION DEL PLAN CERO
COLAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO AÑO 2026**

MC VICTOR AUGUSTO SALAZAR TANTALEAN	Presidente
Director Ejecutivo	
MC. WILLIAM GIL REYES	Coordinador
Jefe del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización	
Mc. CARLOS DENNIS PLASENCIA MEZA	Miembro
Jefe de la Oficina de la Calidad	
MC. MILAGRITOS MERCEDES ARO RODRIGUEZ	Miembro
Médico de Consulta Externa	
MC. NESTOR GOMEZ GOICOCHEA	Miembro
Jefe de la Oficina de Seguros	
MC. RAUL CANTERA CHAVEZ	Miembro
Responsable de Referencias y Contra referencias	
LIC. LUCERO CASTILLO MORALES	Miembro
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración	
LUISA SEBASTIAN VILCHEZ	Miembro
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática	
LIC. EGMA VARGAS MEDINA	Miembro
Enfermera Coordinadora de Consulta Externa	
LIC. DEZA ALVA SONIA	Miembro
Responsable de la oficina PAUS	

INDICE

I.	INTRODUCCION	Pag 4
II.	OBJETIVOS	Pag 5
	OBJETIVO GENERAL.....	Pag 5
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	Pag 5
III.	METAS	Pag 5
IV.	ACTIVIDADES	Pag 6
V.	INDICADORES DE DESEMPEÑO.....	Pag 7
VI.	ORGANIZACIÓN	Pag 8
VII.	CRONOGRAMA.....	Pag 9
VIII.	PRESUPUESTO	Pag 12
IX.	ANEXOS	Pag 13

I. INTRODUCCION

El Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), en concordancia con la Directiva Administrativa N°251-MINSA/2018/DGOS, Resolución Ministerial 811-2018/MINSA, Directiva para la elaboración e implementación del “Plan Cero Colas” en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas (IPRESS) adscritas al Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales; ha formulado el Documento Técnico: **Plan Cero Colas 2026**, con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios, reduciendo significativamente el tiempo de espera de los pacientes que acuden a nuestra institución por una prestación de salud.

El Plan Cero Colas, busca disminuir y tratar de evitar la formación de colas de usuarios que solicitan una atención de salud, lo que implica reducir los tiempos de espera para ser atendidos en los servicios de admisión, consultorios externos, servicios de farmacia y servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento; actuando como interlocutor con la Dirección General para lograr el cumplimiento de las metas en el fortalecimiento de estos servicios, logrando optimizar los tiempos de espera y dando sostenibilidad a los procesos de mejora continua.

Es necesario considerar que, según el II Informe Técnico sobre logros obtenidos del “Plan Cero Colas 2025 HRDT”, el tiempo promedio que esperaron los usuarios con cita previa para ser atendidos en consultorios externos, desde el área de triaje, fue de 32 minutos; el tiempo promedio que esperaron usuarios para ser atendidos en consultorios externos sin cita previa, en el área de admisión fue de 11 minutos y el tiempo promedio de diferimiento de citas fue de 28 días; el tiempo promedio que esperaron los usuarios, con cita previa, en el servicio de imágenes para su atención fue de 13 minutos y el tiempo promedio que esperaron los usuarios sin cita para ser atendidos en ese servicio fue de 2 días; el tiempo promedio de espera de los usuarios para ser atendidos en laboratorio fue de 7 minutos; el tiempo promedio que esperaron los usuarios para ser atendidos en farmacia fue de 5 minutos.

Por todo lo expuesto para mejorar la calidad de atención al usuario que acude a nuestra institución; se plantea la implementación del “Plan Cero Colas 2026” en Consulta Externa del Hospital Regional Docente de Trujillo, buscando la optimización de los recursos existentes a través de la gestión por procesos, simplificación de trámites administrativos y la modernización y sistematización de los instrumentos utilizados para la atención.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios de consulta externa, reduciendo el tiempo promedio de espera para la atención en los diferentes servicios.

2.2 Objetivos Específicos:

- 2.2.1 Reducir el tiempo promedio de espera del usuario con cita previa desde el área de triaje hasta su atención en consultorio médico.
- 2.2.2 Reducir el tiempo promedio de espera del usuario en admisión para la obtención de una cita médica.
- 2.2.3 Reducir el tiempo promedio de diferimiento de citas médicas.
- 2.2.4 Reducir el tiempo promedio de espera para usuarios con y sin cita previa en el servicio de apoyo al diagnóstico: imágenes.
- 2.2.5 Reducir el tiempo promedio de espera para usuarios con y sin cita previa en el servicio de apoyo al diagnóstico: laboratorio
- 2.2.6 Reducir el tiempo de espera promedio en los usuarios desde el ingreso a farmacia hasta la entrega de un PF, DM o PS.

III. METAS

- 2.1.1 Reducir en un 20% el tiempo promedio de espera del usuario con cita previa desde el área de triaje hasta su atención en consultorio médico.
- 2.1.2 Reducir en un 20% el tiempo promedio de espera del usuario en admisión para la obtención de una cita médica.
- 2.1.3 Reducir en un 20% el tiempo promedio de diferimiento de citas médicas.
- 2.1.4 Reducir en un 20% el tiempo promedio de espera para usuarios con y sin cita previa en el servicio de apoyo al diagnóstico: imágenes.
- 2.1.5 Reducir en un 20% el tiempo promedio de espera para usuarios con y sin cita previa en el servicio de apoyo al diagnóstico: laboratorio
- 2.1.6 Reducir en un 20% el tiempo de espera promedio en los usuarios desde el ingreso a farmacia hasta la entrega de un PF, DM o PS.

IV. ACTIVIDADES

- **Dar cumplimiento a lo programado en la atención de selección de pacientes en una totalidad de 10 ventanillas, de un total de 14 ventanillas de los 2 módulos de atención**, cada una equipada con computadora, tiquetera e impresora operativa.
- **Implementar 1 ventanilla de orientación para pacientes SIS** y 1 ventanilla de pacientes Saludpol, para así evitar su desplazamiento hasta el área de emergencia.
- **Implementación de equipamiento audiovisual en la sala de espera**, así como la instalación de un **dispensador de tickets** en el área de selección de pacientes.
- **Centralización del sistema de otorgamiento de citas** en el área de selección de pacientes para todos los regímenes de atención: pacientes comunes, SIS y convenios.
- **Descentralización del otorgamiento de citas** para población vulnerable identificada (CENEX / TARGA), a fin de garantizar oportunidad y accesibilidad en la atención.
- **Medición y monitoreo continuo de los tiempos de espera**, conforme a los indicadores establecidos en el “Plan Cero Colas” 2026.
- **Instalación de banners informativos** con la cartera de servicios actualizada y los flujogramas de atención diferenciados para pacientes SIS, convenios y comunes.
- **Garantizar la sostenibilidad de la contratación de tres (03) locadores de servicios** destinados al área de selección de pacientes y para cumplir el punto 1, contratar dos (02) locadores.
- **Capacitación continua al personal técnico encargado del triaje**, enfocada en atención al usuario, gestión de flujos y humanización de la atención.
- **Implementación de mecanismos digitales de verificación de órdenes médicas**, previo a la finalización del proceso de atención del paciente.
- **Cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva Administrativa N.º 355-MINSA/DGAIN-2024.**
- **Seguimiento mensual de la entrega y actualización de la programación horaria** de los servicios de consulta externa.
- **Socialización del sistema de atención de consulta externa** con los jefes de departamentos y oficinas involucradas, para asegurar un trabajo coordinado y articulado.
- **Coordinación permanente con la Red Trujillo y los establecimientos del primer nivel de atención**, para la información oportuna sobre el estado de las referencias recibidas por el HRDT.
- **Articulación entre el área de Referencias y Consulta Externa**, para la asignación de citas a referencias aceptadas en REFCON en un plazo no mayor de setenta y dos (72) horas, y la correspondiente comunicación al establecimiento de salud de origen.
- **Implementación de un módulo de atención al usuario**, orientado a información, orientación y resolución de consultas.

- **Optimizar el número y operatividad de equipos de rayos X y ecógrafos** para la atención de pacientes de la consulta externa, con el fin de cumplir con los cupos asignados y disminuir la brecha del tiempo de espera.
- **Ampliación de los cupos de atención y descentralizar los puntos de toma en el servicio de laboratorio clínico**, priorizando la demanda generada por consulta externa.
- **Optimizar el abastecimiento oportuno y suficiente de reactivos de laboratorio**, para el adecuado procesamiento de los exámenes solicitados.
- **Descentralización del pago de productos farmacéuticos**, permitiendo que estos se realicen directamente en la farmacia de consulta externa.
- **Ampliación y modernización de los medios de pago en caja**, incorporando opciones digitales que faciliten y agilicen el proceso de atención al usuario.

V. INDICADORES DE DESEMPEÑO

INDICADOR	FUENTE DE DATOS
Tiempo de espera en usuarios con cita previa, desde el área de triaje/admisión hasta el ingreso a consultorio externo.	Medición realizada por Oficina de la Calidad y Oficina de Estadística.
Tiempo de espera en usuarios sin cita previa, desde el área de triaje/admisión hasta la obtención de una cita y desde la obtención de una cita (no para el mismo día) hasta la fecha o momento que sería su atención (diferimiento per se).	Medición realizada por Oficina de la Calidad y Oficina de Estadística.
Tiempo de espera en usuarios con y sin cita para ser atendidos en servicio imágenes.	Medición realizada por Oficina de la Calidad y Oficina de Estadística.
Tiempo de espera en usuarios con y sin cita previa, para ser atendidos en servicio laboratorio.	Medición realizada por Oficina de la Calidad y Oficina de Estadística.
Tiempo de espera de los usuarios desde el ingreso a farmacia hasta la entrega de un PF, DM o PS.	Medición realizada por Oficina de la Calidad y Oficina de Estadística.

VI. ORGANIZACIÓN

ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	2026											
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
PLANIFICACIÓN	- Reuniones de trabajo para la elaboración del Plan Cero Colas 2026. - Reuniones de trabajo para elaborar herramientas de medición de tiempo de espera. - Aprobación del Plan por la Dirección General.	Equipo responsable del Plan.	x	x	x									
EJECUCIÓN	Ejecución de las actividades programadas.	Equipo responsable del Plan. Jefaturas de los Departamentos de: Anatomía patológica, Rayos y Farmacia.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
MONITOREO	Medición de indicadores.	Oficina de gestión de la calidad y Oficina de Estadística.					x					x		
EVALUACIÓN	- Interpretación de resultados. - Informe final.	Equipo responsable del Plan. Dirección Ejecutiva.					x	x				x	x	x

VII. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	Responsable	Año 2025											
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Dar cumplimiento a lo programado en la atención de selección de pacientes en una totalidad de 10 ventanillas, de un total de 14 ventanillas de los 2 módulos de atención, cada una equipada con computadora, tiquetera e impresora operativa.	Informe de implementación trimestral	Departamento de Consulta Externa y Oficina Ejecutiva de administración	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x
Implementar 1 ventanilla de orientación para pacientes SIS y 1 ventanilla de pacientes Saludpol, para así evitar su desplazamiento hasta el área de emergencia.	Numero de tickets emitidos por mes	Departamento de Consulta Externa, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Seguros y Responsable de Referencias y Contra referencias.	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x
Implementación de equipamiento audiovisual en la sala de espera, así como la instalación de un dispensador de tickets en el área de selección de pacientes.	Informe de implementación trimestral	Departamento de Consulta Externa y Oficina Ejecutiva de administración	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x
Centralización del sistema de otorgamiento de citas en el área de selección de pacientes para todos los regímenes de atención: pacientes comunes, SIS y convenios.	Informe de implementación trimestral	Departamento de Consulta Externa, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Seguros y Responsable de Referencias y Contra referencias.	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x
Descentralización del otorgamiento de citas para población vulnerable identificada (CENEX / TARGA), a fin de garantizar oportunidad y accesibilidad en la atención.	Informe de implementación trimestral	Enfermera coordinadora de Consulta Externa y Coordinadoras de ambas estratégicas.	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x

ACTIVIDADES	UNIDAD MEDIDA	DERESPONSABLE	AÑO 2025											
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Medición y monitoreo continuo de los tiempos de espera, conforme a los indicadores establecidos en el "Plan Cero Colas" 2026.	Informe de implementación semestral	Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Estadística e Informática.			x	x					x	x		
Instalación de banners informativos con la cartera de servicios actualizada y los flujogramas de atención diferenciados para pacientes SIS, convenios y comunes.	Informe de implementación semestral	Departamento de Consulta Externa, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Seguros y Responsable de Referencias y Contra referencias.				x						x		
Garantizar la sostenibilidad de la contratación de tres (03) locadores de servicios destinados al área de selección de pacientes y para cumplir el punto 1, contratar dos (02) locadores.	Informe de implementación trimestral	Departamento de Consulta Externa, Oficina Ejecutiva de Administración.	x		x		x		x		x		x	
Capacitación continua al personal técnico encargado del triaje, enfocada en atención al usuario, gestión de flujos y humanización de la atención.	Informe de implementación trimestral	Enfermera Coordinadora de Consulta Externa	x		x		x		x		x		x	
Implementación de mecanismos digitales de verificación de órdenes médicas, previo a la finalización del proceso de atención del paciente.	Informe de implementación trimestral	Departamento de consulta externa, Oficina de Estadística e Informática			x			x			x			x
Cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva Administrativa N.º 355-MINSA/DGAIN-2024.	Informe de implementación trimestral	Oficina de Calidad, Dirección Ejecutiva	x		x		x		x		x		x	
Seguimiento mensual de la entrega y actualización de la programación horaria de los servicios de consulta externa.	Informe de implementación trimestral	Enfermera coordinadora de Consulta Externa, Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Personal.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE	AÑO 2025											
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Socialización del sistema de atención de consulta externa con los jefes de departamentos y oficinas involucradas, para asegurar un trabajo coordinado y articulado.	Informe de implementación semestral	Departamento de Consulta Externa y Hospitalización.			x				x					
Coordinación permanente con la Red Trujillo y los establecimientos del primer nivel de atención, para la información oportuna sobre el estado de las referencias recibidas por el HRDT.	Informe de implementación trimestral	Oficina de Seguros, responsable de Referencias y Contra referencias y Oficina de Gestión de la Calidad.	x		x		x		x		x		x	
Coordinación entre el área de referencias y consulta externa, para asignación de citas para referencias aceptadas en REFCON en un tiempo no mayor de 72 horas, y comunicación al establecimiento de salud.	Informe Semestral	Departamento de Consulta Externa, Oficina de Seguros, responsable de Referencias y Contra referencias y Oficina de Gestión de la Calidad.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Implementación de un módulo de atención al usuario, orientado a información, orientación y resolución de consultas.	Informe de implementación semestral	Dirección Ejecutiva y Departamento de consulta Externa.				x						x		
Optimizar el número y operatividad de equipos de rayos X y ecógrafos para la atención de pacientes de la consulta externa, con el fin de cumplir con los cupos asignados y disminuir la brecha del tiempo de espera.	Número de ecografías y radiografías realizadas en consulta externa por mes.	Departamento de Imágenes y Apoyo al Diagnóstico, oficina de Estadística e Informática, Oficina Ejecutiva de Administración y Departamento de Consulta externa.	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Ampliación de los cupos de atención y descentralizar los puntos de toma en el servicio de laboratorio clínico, priorizando la demanda generada por consulta externa.	Número de pacientes atendidos por día.	Departamento de Anatomía Patológica, Oficina de estadística e Informática y Departamento de Consulta Externa.	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x

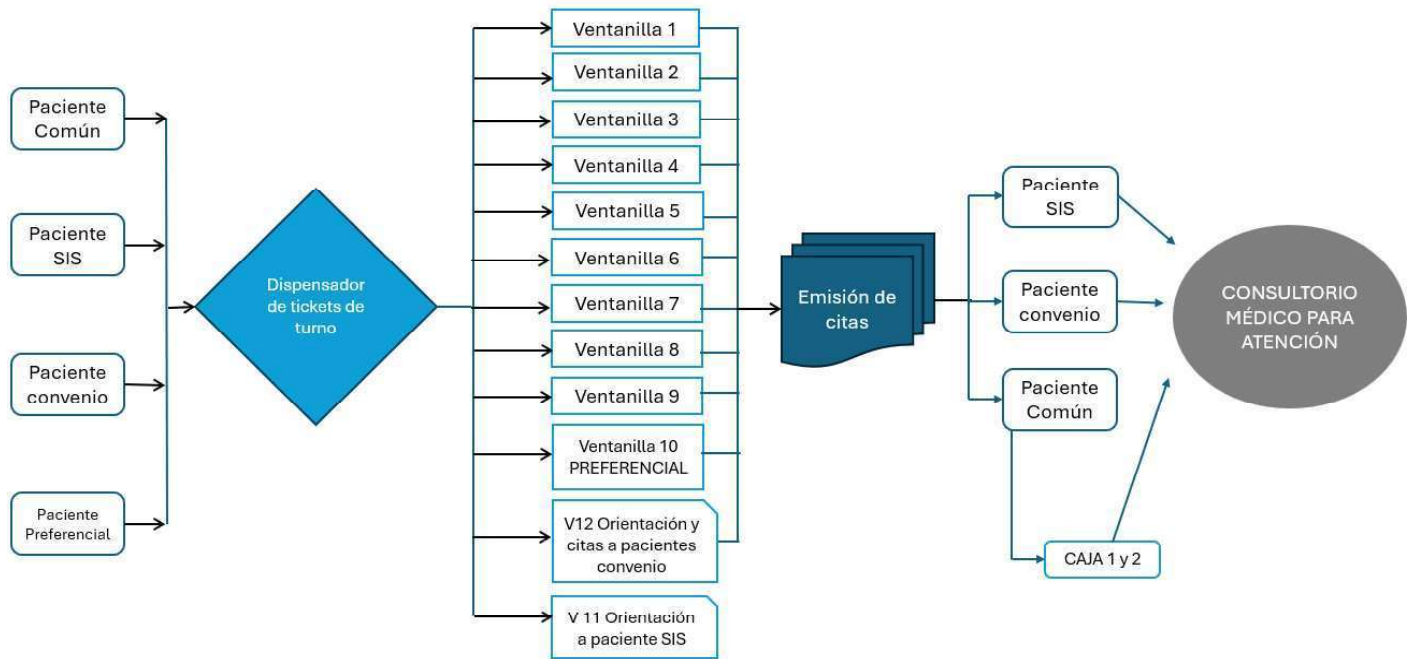
Optimizar el abastecimiento oportuno y suficiente de reactivos de laboratorio, para el adecuado procesamiento de los exámenes solicitados.	Informe trimestral	Departamento de Anatomía Patológica, Oficina de Administración.	x		x		x		x		x		x		x	
Descentralización del pago de productos farmacéuticos, permitiendo que estos se realicen directamente en la farmacia de consulta externa.	Número de boletas digitales emitidas por mes.	Departamento de farmacia, Oficina de Economía, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Administración.				x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
Ampliación y modernización de los medios de pago en caja, incorporando opciones digitales que faciliten y agilicen el proceso de atención al usuario.	Número de boletas digitales emitidas por mes.	Oficina de Economía, Oficina de Estadística e Informática, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Administración.				x	x		x	x	x	x	x	x	x	x

VIII. PRESUPUESTO

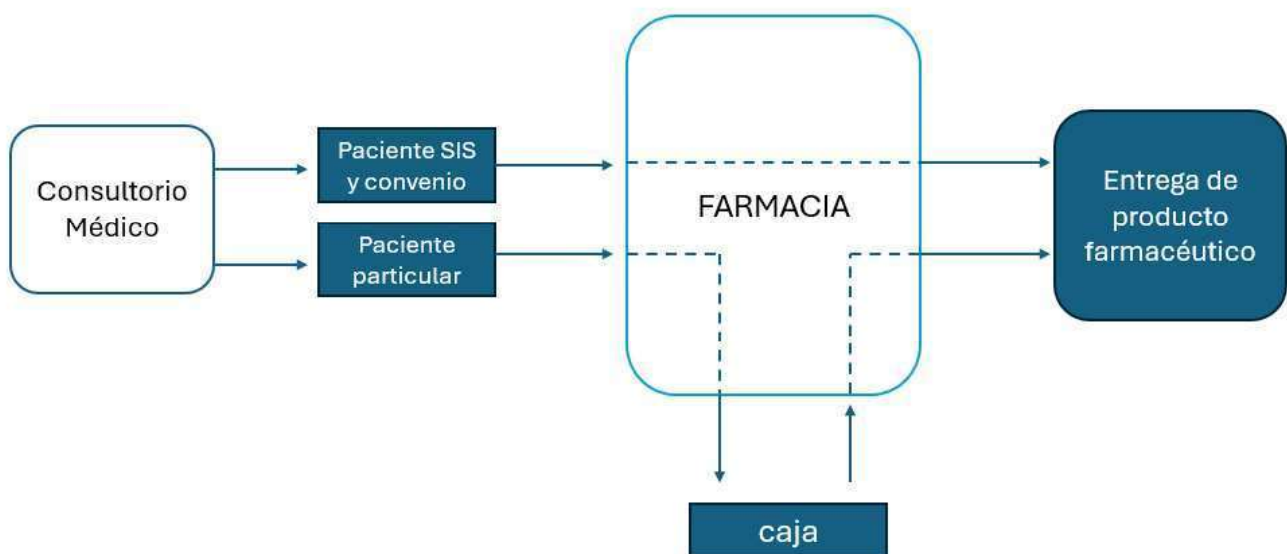
El costo de implementación del presente Plan será financiado por RDR y RO, según lo asignado por la Oficina Estratégica de Planificación del HRDT.

IX. ANEXOS

IX.1 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE CITAS EN CONSULTA EXTERNA



IX.2 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN FARMACIA



X.2 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN LABORATORIO

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE LABORATORIO PACIENTES PROVENIENTES DE CONSULTA EXTERNA

