

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

“BENEDICTO XVI”

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y
ECONÓMICAS**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN PÚBLICA Y
GOBERNABILIDAD**



**ESTRATEGIAS DE GESTIÓN PÚBLICA EN LA SOBREDEMANDA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

AUTOR

Br. Moreno Lázaro, Jack Erickson

<https://orcid.org/0009-0007-4472-6363>

ASESORA

Ms. Palma Elorreaga, Selene Celeste

<https://orcid.org/0000-0002-2579-7074>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión pública y Administración gubernamental

TRUJILLO - PERÚ

2026

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas:

Yo, Selene Celeste Palma Elorreaga con DNI N° 70010617, como asesora del trabajo de investigación titulado “ESTRATEGIAS DE GESTIÓN PÚBLICA EN LA SOBREDEMANDA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA”, desarrollado por el egresado Jack Erickson Moreno Lázaro con DNI N° 41873832; del Programa de estudios de Segunda Especialidad en Gestión Pública y Gobernabilidad; considero que dicho trabajo reúne las condiciones técnicas y científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el Reglamento de Estudiantes y de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Ms. Selene Celeste Palma Elorreaga

Asesora

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXCMO. MONS. GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI, SJ

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DR. MARCO ANTONIO PACHERRES TORREJÓN

Rector de la Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”

DRA. SILVIA ANA VALVERDE ZAVALETA

Vicerrectora Académica

DRA. GINA GENARA ZAVALETA ESPEJO

Vicerrectora de Investigación

MG. VÍCTOR MANUEL JIMÉNEZ UBILLUS

Decano de la Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas

DRA. TERESA SOFÍA REÁTEGUI MARÍN

Secretaria General

DEDICATORIA

A Dios, gracias, amado Padre por darme mucha fortaleza en los momentos más difíciles y permitirme culminar esta etapa.

A mi querida esposa y mis tres hijos. Por su apoyo y amor incondicional, son el pilar que sostiene mi vida, los amo.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora. Por ser una guía constante en este presente trabajo, por sembrar en mí el pensamiento crítico y el rigor científico, transmitiendo su experiencia para culminar y lograr una investigación de calidad.

A la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI. Por permitirme dar un paso más en mi crecimiento profesional, siempre con una enseñanza de alta calidad y sobre todo en valores, con una plana docente muy calificada y brindando el soporte técnico e informático de buen nivel.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

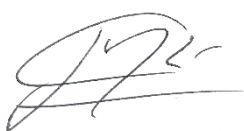
Yo, Jack Erickson Moreno Lázaro con **DNI N° 41873832**, egresado del **Programa de estudios** de Segunda Especialidad en Gestión Pública y Gobernabilidad de la **Universidad Católica de Trujillo “Benedicto XVI”**, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos establecidos por la **Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas** para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: **“ESTRATEGIAS DE GESTIÓN PÚBLICA EN LA SOBREDEMANDA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA”**, el cual consta de un total de **37 páginas**, incluyendo tablas y figuras, y **8 páginas en anexos**.

Dejo constancia de la **originalidad y autenticidad** de la mencionada investigación y declaro, bajo juramento y en cumplimiento de los principios éticos, que el contenido del documento es **de mi exclusiva autoría** en cuanto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están debidamente sustentados en fuentes bibliográficas, asumiendo la responsabilidad de cualquier omisión involuntaria en la citación de autores.

En este sentido, declaro que el uso de herramientas de inteligencia artificial en el presente trabajo se ha limitado exclusivamente a la mejora de la redacción y corrección de errores gramaticales y sintácticos, sin que ello haya influido en la generación del contenido, análisis o interpretación de los resultados de la investigación.

Del mismo modo, reconozco que cualquier vulneración a los derechos de autor derivada del presente trabajo será de mi exclusiva responsabilidad, asumiendo las consecuencias académicas y legales que pudieran derivarse conforme a la normativa vigente.

El Autor



Jack Erickson Moreno Lázaro
DNI 41873832

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	2
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO.....	5
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	6
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE FIGURAS.....	9
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. METODOLOGÍA.....	15
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	21
V. REFERENCIAS	24
ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	17
Tabla 2	18
Tabla 3	19
Tabla 4	20

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	16
-----------------------	-----------

RESUMEN

La sobredemanda en los SE es un problema global que afecta tanto la calidad de atención como la seguridad del paciente. La gestión de la sobredemanda se centra en tres grupos: entrada de pacientes, procesamiento/atención y salida de pacientes. Esta investigación se centró en analizar las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del SE, a través de una revisión sistemática; identificando la importancia, factores, causas y consecuencias de la sobredemanda. Se empleó un diseño de revisión sistemática con enfoque cualitativo, cumpliendo con los criterios de selección de los artículos científicos publicados en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Web of Science, SciELO y Google scholar de acuerdo con el protocolo de declaración PRISMA, usando la técnica del análisis documental y empleando una lista de verificación. Los resultados mostraron que las estrategias de gestión coinciden en la necesidad de mejorar el flujo de pacientes, la capacidad resolutive del SE y la coordinación entre profesionales; las unidades de corta estancia o los consultorios de atención inmediata resultaron de gran utilidad; se reafirmó la importancia del triaje como método de priorización y el uso de escalas como EDWIN y NEDOCs como herramientas predictoras de sobredemanda. El aumento de la mortalidad, el agotamiento del personal, la disminución de la calidad de atención y la insatisfacción del paciente, son las principales consecuencias. Se concluye que, las estrategias de gestión pública promueven una atención más eficiente, equitativa y sostenible en los SE. Se recomienda establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y mejora continua en los SE.

Palabras clave: Gestión, hospital, paciente, servicio de salud, mortalidad.

ABSTRACT

Overcrowding in emergency services is a global problem that affects both the quality of care and patient safety. The management of overcrowding focuses on three groups: Input, Throughput and Output. This research focused on analyzing the public management strategies employed in emergency service overcrowding through a systematic review, identifying the importance, factors, causes, and consequences of overcrowding. A systematic review design with a qualitative approach was used, meeting the selection criteria for scientific articles published in the databases PubMed, ScienceDirect, Web of Science, SciELO and Google Scholar according to the PRISMA statement protocol, using the documentary analysis technique and employing a checklist. The results showed that management strategies agree on the need to improve patient flow, the problem-solving capacity of the Emergency Department (ED), and coordination among professionals; short-stay units or immediate care clinics proved to be very useful; the importance of triage as a prioritization method and the use of scales such as EDWIN and NEDOCS as predictive tools for overcrowding were reaffirmed. The increase in mortality, staff burnout, decline in quality of care, and patient dissatisfaction are the main consequences. It is concluded that public management strategies promote more efficient, equitable, and sustainable care in EDs. It is recommended to establish mechanisms for monitoring, evaluation, and continuous improvement in EDs.

Keywords: Management, hospital, patient, health service, mortality.

I. INTRODUCCIÓN

La sobredemanda en el servicio de emergencia (SE) es un problema creciente que afecta la calidad y oportuna atención de los pacientes en diversos países. A nivel mundial, la evidencia actual demuestra que esta sobredemanda se ha visto afectada por el envejecimiento de la población, el aumento de enfermedades crónicas y el uso inadecuado de los SE. Según Badr et al. (2022), la sobredemanda en los SE se asoció con el aumento de la mortalidad en el 45% de los estudios, baja calidad de la atención en el 75% y baja satisfacción del mismo en el 100%; siendo la ocupación, el volumen de pacientes y la duración de la estancia en el servicio, los factores estudiados.

Shojaei et al. (2020), en España, refieren que la sobredemanda en el SE generó una baja calidad de atención y un aumento en los tiempos de espera de los pacientes; siendo casi el 70% de los pacientes admitidos de condición clínica no urgente pudiendo tratarse de manera ambulatoria.

En Latinoamérica no estamos mejor; en el Perú, el 95% de los hospitales cuentan con SE inadecuados, con infraestructura deteriorada y con falta de equipos médicos. Un estudio realizado en el SE del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins reportó más de 51,000 atenciones en un solo trimestre, siendo el 83.5%, pacientes con prioridad de atención III y IV, mostrando el uso desproporcionado del mismo (Taype et al., 2020).

Además, la Defensoría del Pueblo (2023) ha señalado que la sobredemanda en el SE es una de las principales causas de vulneración del derecho a la salud, debido a un triaje inefectivo, poco personal e infraestructura deficiente. La gestión pública, por tanto, debe implementar estrategias que permitan redistribuir la demanda, optimizar recursos y garantizar una atención oportuna del paciente.

La prevalencia de la sobredemanda en el SE se refleja en la alta tasa de retorno de pacientes, la prolongada estancia hospitalaria y el hacinamiento en las áreas de observación (Savioli et al., 2022). Esta problemática exige un análisis de las estrategias de gestión pública implementadas para mitigar sus efectos, especialmente en contextos donde los recursos son limitados y la demanda continúa en ascenso. Ante la problemática descrita, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del servicio de emergencia, a través de una revisión sistemática?

Esta investigación se justificó en la necesidad de entender y estructurar las estrategias de gestión pública que han sido empleadas para contrarrestar la sobredemanda de los SE, de esta manera dar a conocer prácticas efectivas y replicables. Desde el punto de vista teórico,

se apoya en los postulados de la Nueva Gestión Pública (NGP), que promueve la eficiencia, transparencia y orientación a resultados en la administración pública. Castilla (2016) en Colombia, menciona la importancia de la teoría de la burocracia de Max Weber; a su vez Martínez, Farfán y Osto (2022) en Venezuela nos refieren de la teoría de la administración por objetivos (APO) de Peter Drucker. Metodológicamente, la revisión sistemática permite incorporar hallazgos de investigaciones anteriores, identificar vacíos de conocimiento y crear una base sólida para futuras intervenciones. Socialmente, el estudio contribuye a mejorar la calidad de atención en los servicios de emergencias, reducir la mortalidad evitable y fortalecer la confianza ciudadana en los servicios públicos. Además, responde al tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, lo cual incluye el acceso oportuno a servicios de emergencia eficientes.

Por otro lado, el objetivo general planteado es: Analizar las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del servicio de emergencia, a través de una revisión sistemática. Y teniendo como objetivos específicos: Identificar la importancia de las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del servicio de emergencia, identificar los factores y causas de la sobredemanda del servicio de emergencia y describir las consecuencias de la sobredemanda del servicio de emergencia.

También, se investigaron antecedentes a nivel nacional e internacional, incluyendo el estudio de Velasco Chere (2024) en Ecuador, titulado “Evaluación de la gestión administrativa de los servicios de emergencia en hospitales públicos”, que fue publicado en Universidad, Ciencia y Tecnología, llevaron a cabo una revisión tanto empírica como teórica; siendo el objetivo analizar los modelos de gestión empleados en las emergencias hospitalarias, utilizaron análisis de documentos y encuestas de satisfacción; concluyendo que es importante consolidar la gestión basándose en las teorías de Weber y Drucker. Proponen modelos de gestión que se adapten al entorno, siendo su aporte metodológico, al vincular la práctica y teoría en la gestión de emergencias.

Espino Calderón (2024) en Perú, revisaron de manera sistemática la literatura académica del periodo 2019-2023 en el Perú, específicamente en su artículo “Modernización de la gestión pública en el Perú a partir de las experiencias del Covid-19”, publicado en Prohominum; siendo su objetivo analizar cómo la pandemia reveló las deficiencias estructurales en la gestión pública, especialmente en el sector salud. La metodología incluyó la búsqueda en bases como Redalyc y Scopus, concluyeron que la transparencia y el acceso

a la información son esenciales para enfrentar las emergencias sanitarias. Recomendaron fortalecer las políticas públicas orientadas a resiliencia. Su aporte consiste en vincular la gestión pública con la capacidad de respuesta ante la crisis.

En Perú, Guerrero et al. (2022) publicaron “La nueva gestión pública: la respuesta para un estado eficiente y eficaz”, realizando una revisión narrativa sobre los fundamentos teóricos de la NGP, siendo el objetivo principal identificar los principios que permiten mejorar la calidad de los servicios públicos, usando fuentes académicas y documentos normativos. Concluyeron que la NGP promueve la optimización del gasto público y la mejora continua. Recomendando implementar modelos de gestión orientados a resultados. Su aporte es conceptual, al ofrecer un marco teórico aplicable a los SE.

La gestión pública se comprende como una serie de procesos administrativos que posibilitan el diseño, la implementación y la evaluación de las políticas públicas con el fin de mejorar la calidad de vida del ciudadano. En el contexto de los SE, está relacionado con la capacidad que tiene el Estado para reaccionar de manera efectiva ante circunstancias críticas. La Nueva Gestión Pública sugiere una administración enfocada en resultados, poniendo énfasis en la rendición de cuentas, la eficacia y la participación ciudadana (Cornejo Ramírez, 2024).

Finalmente, Max Weber sostiene que el modelo más efectivo para estructurar grandes hospitales públicos, es la burocracia racional-legal. En cambio, Peter Drucker destaca la relevancia de tomar decisiones fundamentadas en evidencia y a la vez administrar a través de objetivos. Estas dos teorías respaldan la importancia de desarrollar estrategias que posibiliten encarar la sobredemanda con lineamientos técnicos, éticos y sociales (Rodríguez, Barahona y Villacreses, 2020).

II. METODOLOGÍA

La investigación se centró en un tipo de estudio básico, buscando conocer las estrategias de gestión pública ante la sobredemanda en los SE sin llegar a la aplicación de un modelo práctico inmediato, bajo un marco teórico consistente y confiable para ser usado en otras investigaciones (Manual Oslo de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE], 2018). De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2020), este tipo de investigación tiene como propósito ampliar el marco conceptual y contribuir con bases teóricas para futuros estudios aplicados. Se empleó un diseño de revisión sistemática con enfoque cualitativo para analizar críticamente investigaciones previas sobre estrategias de gestión pública ante la sobredemanda en los SE, permitiendo una búsqueda flexible y una visión holística del conocimiento actual (OCDE, 2018). Este diseño facilitó la identificación, selección y síntesis de evidencia científica relevante, mientras que el enfoque cualitativo permitió una comprensión profunda de conceptos complejos, favoreciendo la interpretación de patrones, categorías y significados presentes en los documentos revisados (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio, 2014).

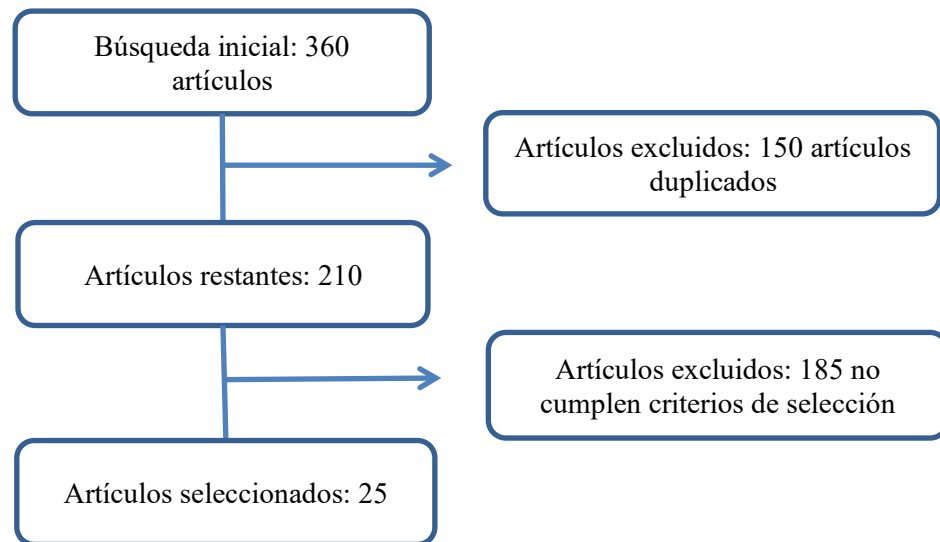
Los criterios de selección de los artículos para garantizar la pertinencia y calidad de la información, se dividieron en dos, siendo los criterios de inclusión, todos los artículos científicos publicados en las bases de datos Scopus, PubMed, ScienceDirect, Web of Science, SciELO y Google scholar de acuerdo al protocolo de declaración PRISMA; que sean en inglés o español, que cubran la temporalidad del 2020 al 2025, que tengan diseño cualitativo, cuantitativo o mixto relacionados con estrategias de gestión pública y sobredemanda en el servicio de emergencia; siendo las palabras clave empleadas en la búsqueda “gestión pública”, “gestión”, “estrategias”, “strategies”, “sobredemanda”, “hacinamiento”, “overcrowding”, “emergencia”, “emergency department”, “management”. Mientras que los criterios de exclusión se centraron en aquellos documentos como tesis, libros, blog y artículos que pertenezcan a páginas webs no confiables, también aquellos que estén incompletos, duplicados, que aborden solo una de las variables o que no cuenten con la información necesaria para responder a los objetivos del estudio.

La técnica empleada fue el análisis documental, entendida como el procedimiento sistemático de revisión, interpretación y síntesis de información escrita relevante (Arias, 2012). Esta técnica resulta adecuada para investigaciones que buscan consolidar marcos teóricos y extraer conclusiones a partir de literatura científica existente. El instrumento de

recolección de datos utilizado fue una lista de verificación, diseñada para registrar aspectos clave de cada artículo seleccionado, tales como: autor, año, diseño metodológico, objetivos, estrategias de gestión identificadas, hallazgos principales y conclusiones. De acuerdo con Díaz (2010), este tipo de instrumento permitió organizar la información de manera estructurada, asegurando la validez del análisis. (Ver anexo 1).

Figura 1

Procedimiento de selección de documentos



El procedimiento de recolección de información empezó con la búsqueda inicial en las bases de datos señaladas, utilizando combinaciones booleanas de las palabras clave obteniéndose 360 artículos. Se excluyeron 150 por ser duplicados, quedando 210 a los que se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, siendo 25 los artículos seleccionados.

Finalmente, los aspectos éticos, giraron en torno al cuidado en el uso de la normativa APA séptima edición, con el fin de respetar a todos los autores involucrados y no caer en acciones antiéticas, citando en todo momento a los autores en las referencias y pudiendo visualizarse en los anexos, permitiendo de esta manera la verificación del procedimiento. También, se empleó artículos de revistas indizadas para mantener la información confiable y veras. Además, no se usó el consentimiento informado porque no se trabajó con personas. Por otro lado, se usó en todo momento el parafraseo para mantener un porcentaje de similitud < 20% y con una IA del 0%; mencionar que toda la información fue fiable, actuando de manera íntegra según el código de ética de la universidad UCT (UCT, 2025).

III. RESULTADOS

Objetivo general: Analizar las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del servicio de emergencia, a través de una revisión sistemática.

Tabla 1

Estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del SE

Nº	Autor y año	Estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del SE
1	Tohary et al. (2024)	Sistema de triaje con modelo de flujo dividido y herramientas de priorización automatizadas, modelos de personal dinámico y cambio de tareas, telemedicina y el uso de inteligencia artificial en las operaciones del SE.
2	Lindner y Woitok (2021)	Acelerar el recorrido del paciente mediante un triaje en equipo (médico y personal de enfermería) y estableciendo una vía rápida de tratamiento en los SE.
3	Kenny, Chang y Hemmert (2020)	Rutas clínicas basadas en evidencia, equipos de coordinación de atención integrados en el DE y construir una unidad de observación o unidad de corta estancia.
4	Hammer et al. (2022)	Aumentar la capacidad de camas para pacientes hospitalizados e implementación de rondas multidisciplinarias.
5	Núñez Alcocer et al. (2023)	Consultorio de Atención Inmediata en el SE.
6	Anderson et al. (2020)	Implementación de zona de evaluación rápida en el SE y uso de enfermera pivote para dirigir flujo de pacientes.
7	Bittencourt et al. (2020)	Uso de un médico/enfermero para realizar y supervisar el triaje y el flujo de pacientes; fortalecimiento del equipo de atención mediante el uso de enfermeras practicantes; implementación de nuevas áreas para el cuidado de pacientes con condiciones agudas no críticas o áreas para medicar y el uso de la metodología Lean y protocolos de capacidad total.

De los siete autores analizados en el objetivo general, se pudo conocer que cuatro de ellos nos mencionan de la implementación de zonas o áreas de evaluación rápida y de tratamiento en el SE; mientras que tres de ellos hacen énfasis de la importancia de la implementación de un triaje optimizado.

Objetivo Específico 1: Identificar la importancia de las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del servicio de emergencia.

Tabla 2

Importancia de las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del SE

Nº	Autor y año	Importancia de las estrategias de gestión pública en la sobredemanda del SE
1	Grant et al. (2023)	Introducir una vía rápida y optimizar los procesos para grupos de casos importantes mejorará la eficiencia del flujo del SE. Acelerar las decisiones diagnósticas y de tratamiento a través del triaje es una estrategia efectiva y neutral en costos.
2	Busti, Marchetti y Monti (2024)	El Triage es importante para la recepción y selección de prioridades de atención y tratamiento.
3	Shojaei et al. (2020)	La telemedicina y la e-salud se consideran soluciones para la prestación remota de atención de pacientes con condición clínica menos urgente.
4	Colella et al. (2022)	Las escalas EDWIN y NEDOCs son importantes para la predicción de la sobredemanda de los SE.
5	Maninchedda et al. (2023)	La eficiencia del recurso humano y el desarrollo de modelos matemáticos predictivos son importantes para la mejora del flujo de pacientes.
6	Alenezi et al. (2021)	La combinación de estrategias a nivel micro y macro ayudan a una gestión efectiva de la sobredemanda del SE.

De los seis autores descritos en el objetivo específico uno, se pudo conocer que dos de ellos consideran la importancia del triaje como estrategia efectiva en la gestión de la sobredemanda del SE; dos de ellos consideran que el uso de modelos matemáticos es importante para poder predecir la sobredemanda.

Objetivo Específico 2: Identificar los factores y causas de la sobredemanda del servicio de emergencia.

Tabla 3

Factores y causas de la sobredemanda del SE

Nº	Autor y año	Factores y causas de la sobredemanda del SE
1	Savioli et al. (2022)	Entrada (Input): Emergencias médicas y quirúrgicas. Tipo de visita urgente y no urgente. Llegadas en ambulancia. Puntuación de triaje. Proceso (Throughput): Tiempo de procesamiento. Gravedad de los pacientes. Proceso de triaje y asignación de camas. Disponibilidad de camas. Personal considerando su experiencia y formación. Estancia prolongada. Salida (Output): Ocupación hospitalaria. Escasez de camas para hospitalización. Retrasos en el transporte interno y externo. Proporción de personal. Planificación ineficiente del alta de pacientes. Necesidad de un nivel superior de atención. Gravedad de los pacientes hospitalizados. Falta de atención domiciliaria médica y no médica.
2	Taype Huamaní, De-La-Cruz Rojas y Amado Tineo (2021)	Pre Urgencia: consulta inadecuada. Intra Urgencia: demora en la atención inicial y en ayuda diagnóstica, administración de tratamiento o disponibilidad de camillas de observación. Post-Urgencia incluyen la disponibilidad de camas en pisos hospitalarios, otros hospitales y transporte para transferencia de pacientes.
3	Jung et al. (2021)	Alta tasa de admisión de pacientes de nivel 4 y 5 en el SE según triaje.
4	Chen at al. (2020)	Relacionado con pacientes con nivel 4 y 5 admitidos en el triaje.
5	Maldonado Olea et al. (2024)	Volumen de pacientes que esperan ser atendidos, retraso en la evaluación o tratamiento de pacientes que ya se encuentran en el SE o impedimentos para que el paciente abandone el servicio de urgencia una vez completado su tratamiento. Bloqueo de acceso a hospitalización.
6	Sartini et al. (2022)	Factores de entrada, proceso y salida.

De los seis autores descritos en el objetivo específico dos, se pudo apreciar que tres de ellos agrupan los factores en tres grupos como entrada, proceso y salida. A su vez, dos de ellos mencionan la alta tasa de admisión de pacientes de nivel cuatro y cinco como una principal causa de la sobredemanda del SE.

Objetivo Específico 3: Describir las consecuencias de la sobredemanda del servicio de emergencia.

Tabla 4

Consecuencias de la sobredemanda del SE

Nº	Autor y año	Consecuencias de la sobredemanda del SE
1	Amin y Haswita (2023)	La sobredemanda en el SE está asociada con un aumento en la mortalidad de los pacientes. Agotamiento del personal, triaje ineficiente y retraso en los diagnósticos.
2	Khubrani y Al-Qahtani (2020)	Hay correlación entre la sobredemanda del SE y la tasa de mortalidad de los pacientes.
3	Ouyang et al. (2022)	Hay correlación entre la sobredemanda y la readmisión de pacientes 7 días después de la hospitalización.
4	Alvee, Rahman y Chowdhury (2025)	La sobredemanda en el SE contribuye a retrasos en el tratamiento, baja satisfacción del paciente, mayor agotamiento del personal y peores resultados clínicos.
5	Benabbas et al. (2020)	La sobredemanda en el SE está vinculada a malos resultados en la atención y disminuye la satisfacción del paciente.
6	Alsaif, Alotaibi y Alhammad (2022)	Disminuye la calidad de la atención, aumenta el riesgo de infecciones adquiridas en el hospital y la posibilidad de errores en el manejo del paciente, la satisfacción laboral se reduce por situaciones estresantes y tiene un impacto financiero.

De los seis autores descritos en el objetivo específico tres, se pudo observar que tres de ellos vinculan a la sobredemanda del SE con una inadecuada atención de los pacientes y una baja satisfacción. Dos de ellos mostraron como consecuencia un aumento en la mortalidad.

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio presenta ciertas limitaciones por su diseño metodológico. En primer lugar, al tratarse de una revisión sistemática, el análisis se vio restringido por la disponibilidad y accesibilidad a fuentes científicas relevantes y actualizadas. Asimismo, varios de los artículos estudiados provienen de países con sistemas de salud avanzados, lo cual puede ser no aplicable a países con bajos recursos. Debido a que la mayoría de los estudios se realizaron en hospitales urbanos, puede no ser representativo para áreas rurales u hospitales con menor infraestructura; la ausencia de indicadores estandarizados para medir el impacto en la calidad de atención y en la salud del personal es otra limitación metodológica. Finalmente, la exclusión de literatura gris y documentos no indexados puede haber limitado la exhaustividad del conocimiento compilado.

El objetivo general de la investigación es analizar las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del SE. Los resultados muestran que existen múltiples abordajes que, aunque desde contextos diferentes, coinciden en la necesidad de mejorar el flujo de pacientes, la capacidad resolutive del SE y la coordinación entre profesionales. Bittencourt et al. (2020) plantean metodologías como Lean y protocolos de capacidad total, mencionando la eficiencia que generan en situaciones de alta demanda. Además, el uso del triaje automatizado y modelos de personal dinámico, como proponen Tohary et al. (2024), muestran la flexibilidad del recurso humano para enfrentar picos de demanda. Por otro lado, estrategias como las unidades de corta estancia (Kenny, Chang y Hemmert, 2020) o los consultorios de atención inmediata (Nuñez Alcocer et al., 2023) son similares a las recomendaciones de la OMS (2018) de descongestionar el SE con lugares alternativos de atención rápida. Sin embargo, se encuentran contradicciones en la eficacia de algunas estrategias. Por ejemplo, mientras que Hammer et al. (2022) plantean como solución el incremento de camas hospitalarias, otros estudios (Derlet y Richards, 2000) advierten que esta medida, sin una mejora en los procesos de atención, es insuficiente y costosa.

En cuanto al primer objetivo específico sobre la importancia de las estrategias de gestión pública empleadas en la sobredemanda del SE. Los hallazgos muestran que las estrategias de gestión pública son determinantes en la respuesta a la sobredemanda del SE. Como señalan Grant et al. (2023), las vías rápidas y la optimización de procesos clínicos mejoran el flujo, el triaje estructurado disminuye los tiempos de espera y aumenta la satisfacción del paciente. Busti, Marchetti y Monti (2024) reafirman la importancia del triaje como método de priorización. Por otro lado, Shojaei et al. (2020) plantean la telemedicina

como una alternativa para los casos menos urgentes, en línea con las recomendaciones de la OMS (2020) sobre el uso de tecnologías digitales para ampliar el acceso y descongestionar los servicios presenciales. Colella et al. (2022) dan una mirada predictiva utilizando escalas como EDWIN y NEDOCS, herramientas predictoras de saturación en los SE. Maninchedda et al. (2023) y Alenezi et al. (2021) destacan la eficiencia del recurso humano y la combinación de estrategias micro y macro.

Sobre el segundo objetivo específico de identificar los factores y causas de la sobredemanda del SE. Los resultados revelan diversos factores que sobrecargan el SE, los cuales pueden clasificarse en tres categorías: input, proceso y output, según el modelo planteado por Savioli et al. (2022). Esta perspectiva se alinea con la propuesta de Asplin et al. (2003), que formularon el modelo Input-Throughput-Output para analizar el flujo en los servicios de urgencias. En la etapa de admisión, las consultas urgentes y no urgentes, las llegadas en ambulancia y el puntaje de triaje se alinean con los hallazgos de Jung et al. (2021) y Chen et al. (2020), quienes identificaron la alta tasa de admisión de pacientes de nivel 4 y 5 como un punto crucial. Esto evidencia una sobreutilización del SE por pacientes no graves, como lo evidenciado por Taype Huamaní et al. (2021) como “consulta inadecuada” en la fase pre urgencia. En cuanto a la salida, se identifican la falta de camas para hospitalización, demoras en el transporte y mala planificación del egreso, como informan Maldonado Olea et al. (2024).

En lo que respecta al tercer objetivo específico sobre las consecuencias de la sobredemanda del SE, nos muestra que el aumento de la mortalidad, el agotamiento del personal, la disminución de la calidad de atención y la insatisfacción del paciente, son las principales consecuencias. Amin y Haswita (2023) y Khubrani y Al-Qahtani (2020) encuentran una asociación entre la saturación del servicio y el aumento de la mortalidad. Ouyang et al. (2022) encuentran evidencia de que la sobredemanda se asocia con la readmisión, alertando que la atención apresurada y fragmentada en entornos de alta demanda interrumpe la continuidad de la atención. Por otro lado, Alvee, Rahman y Chowdhury (2025) y Benabbas et al. (2020) señalan el efecto en la satisfacción del paciente y en los resultados clínicos. Alsaif, Alotaibi y Alhammad (2022) van más allá e incluyen entre las consecuencias organizacionales el aumento del riesgo de infecciones nosocomiales, errores en la atención, disminución de la satisfacción laboral y pérdidas financieras.

Desde la perspectiva teórica de la NGP, los resultados de esta investigación se ajustan a los principios de eficiencia, orientación a resultados y uso de instrumentos del sector

privado en la gestión pública. El uso de la IA, la telemedicina y las metodologías Lean se alinean con la modernización y racionalización de los servicios públicos para hacerlos más eficientes y de mejor calidad. Además, la gobernanza colaborativa se evidencia en prácticas como el triaje en equipo y las rondas multidisciplinarias, las cuales fomentan la toma de decisiones compartida y la coordinación entre los actores del sistema de salud. La combinación de estrategias en niveles micro (operativo) y macro (estructural) que proponen Alenezi et al. (2021) también evidencia una perspectiva holística de la gestión pública, en la que la articulación multinivel y multiactoral es fundamental para abordar problemas complejos como la saturación del SE.

Las estrategias de gestión pública identificadas en esta revisión sistemática evidencian una tendencia hacia la innovación tecnológica, la reorganización funcional y la colaboración interprofesional como pilares clave para enfrentar la sobredemanda en los SE; no solo son importantes por su capacidad de respuesta inmediata, sino también por su potencial para transformar estructuralmente la gestión del SE, promoviendo una atención más eficiente, equitativa y sostenible.

Los factores y causas de la sobredemanda en el SE son múltiples y complejos, pero su análisis estructurado permite identificar puntos críticos de intervención. Las consecuencias de la sobredemanda del SE afectan la seguridad del paciente, el bienestar del personal y la sostenibilidad del sistema de salud.

Finalmente, se recomienda establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y mejora continua en los SE de esta manera gestionar la sobredemanda; por lo que se requiere adaptaciones contextuales, inversión en infraestructura y formación del personal, aspectos que deben ser considerados en futuras investigaciones y políticas públicas.

V. REFERENCIAS

- Alenezi, A. R., Aldhafeeri, F. S., Alharbi, S. S., Alotaibi, B. N., Alenezi, M. F., Almutairi, S. H., ... & Alanzi, A. A. N. Emergency Department Overcrowding: Causes, Impacts, and Strategies for Effective Management. *International journal of health sciences*, 5(S1), 1219-1236. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v5nS1.15170>
- Alsaif, B. K., Alotaibi, A. M., & Alhammad, W. A. (2022). Overcrowding in the emergency department: a bed management strategy. *Intl J Med Sci Den Res*, 5(6), 53-66. www.ijmsdr.org
- Alvee, M. S., Rahman, M., & Chowdhury, T. R. (2025). Data Analytics for Reducing Emergency Room Overcrowding in Urban US Hospitals. *Available at SSRN 5374975*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5374975>
- Amin, Y., & Haswita, H. (2023). Emergency Department Overcrowding and Its Potential Impact on Care Processes: A Literature Review. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 3(2), 92-98. <https://doi.org/10.35882/ijahst.v3i2.221>
- Anderson, J. S., Burke, R. C., Augusto, K. D., Beagan, B. M., Rodrigues-Belong, M. L., Frazer, L. S., ... & Pope, J. V. (2020). The effect of a rapid assessment zone on emergency department operations and throughput. *Annals of emergency medicine*, 75(2), 236-245. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.07.047>
- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. 6ta. Fideas G. Arias Odón. [El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. 6ta ... - Fideas G. Arias - Google Libros](https://books.google.com/books?id=6ta...-Fideas-G-Arias)
- Badr, S., Nyce, A., Awan, T., Cortes, D., Mowdawalla, C., & Rachoin, J. S. (2022). Measures of emergency department crowding, a systematic review. How to make sense of a long list. *Open Access Emergency Medicine*, 5-14. <https://doi.org/10.2147/OAEM.S338079>
- Barrett, L., Ford, S., & Ward-Smith, P. (2012). A bed management strategy for overcrowding in the emergency department. *Nursing economic\$, 30(2)*. [A Bed Management Strategy For Overcrowding In the Emergency Department. | EBSCOhost](https://www.ebscohost.com/ehost/abstract?resultid=1234567890)
- Baugh, C. W., Freund, Y., Steg, P. G., Body, R., Maron, D. J., & Yiadom, M. Y. A. (2023). Strategies to mitigate emergency department crowding and its impact on cardiovascular patients. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 12(9), 633-643. <https://doi.org/10.1093/ehjacc/zuad049>

- Benabbas, R., Shah, R., Zonnoor, B., Mehta, N., & Sinert, R. (2020). Impact of triage liaison provider on emergency department throughput: A systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Emergency Medicine*, 38(8), 1662-1670. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.068> 0735-6757
- Bentz, J. A., Brundisini, F., & MacDougall, D. (2023). Perspectives and experiences regarding the impacts of Emergency Department overcrowding: a Rapid qualitative review. *Canadian Journal of Health Technologies*, 3(9). <https://doi.org/10.51731/cjht.2023.746>
- Bittencourt, R. J., Stevanato, A. D. M., Bragança, C. T. N., Gottems, L. B. D., & O'Dwyer, G. (2020). Interventions in overcrowding of emergency departments: an overview of systematic reviews. *Revista de saúde publica*, 54, 66. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002342>
- Busti, C., Marchetti, R., & Monti, M. (2024). Overcrowding in emergency departments: strategies and solutions for an effective reorganization. *Ital J Med*, 18(1), 1714. <https://doi.org/10.4081/itjm.2024.1714>
- Castilla, S. M. (2016). La burocracia: elemento de dominación en la obra de Max Weber. *Misión Jurídica*, 9(10), 141-154. <https://revistas.universidadmayor.edu.co/index.php/mjuridica/article/view/456>
- Chen, W., Linthicum, B., Argon, N. T., Bohrmann, T., Lopiano, K., Mehrotra, A., ... & Ziya, S. (2020). The effects of emergency department crowding on triage and hospital admission decisions. *The American journal of emergency medicine*, 38(4), 774-779. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2019.06.039>
- Colella, Y., Di Laura, D., Borrelli, A., Triassi, M., Amato, F., & Improta, G. (2022). Overcrowding analysis in emergency department through indexes: a single center study. *BMC Emergency Medicine*, 22(1), 181. <https://doi.org/10.1186/s12873-022-00735-0>
- Cornejo Ramírez, E. (2024). Repensando el Estado en el siglo XXI. Reflexiones sobre gestión pública y transformación del Estado en el Perú. [Repensando el Estado en el siglo XXI: Reflexiones sobre gestión pública y ... - Enrique Cornejo Ramírez - Google Libros](#)
- Derlet, R. W., & Richards, J. R. (2000). Overcrowding in the nation's emergency departments: complex causes and disturbing effects. *Annals of emergency medicine*, 35(1), 63-68. [https://doi.org/10.1016/S0196-0644\(00\)70105-3](https://doi.org/10.1016/S0196-0644(00)70105-3)

- Díaz, E. (2010). La construcción de una metodología ampliada. *Salud colectiva*, 6(3), 263-274. [4 Esther Díaz.qxp](#)
- Espino Calderón, V. C. (2024). Modernización de la Gestión Pública en el Perú a partir de las experiencias del Covid-19. *Prohominum*, 6(2), 77-92. <https://doi.org/10.47606/acven/ph0236>
- Guerrero, R. E. A., Guerrero, B. E. C., Carrasco, J. C. B., & Gonzáles, K. E. B. (2022). La nueva gestión pública: la respuesta para un estado eficiente y eficaz. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 5648-5658. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3724
- Grant, K. L., Bayley, C. J., Premji, Z., Lang, E., & Innes, G. (2020). Throughput interventions to reduce emergency department crowding: A systematic review. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 22(6), 864-874. <https://doi.org/10.1017/cem.2020.426>
- Hammer, C., DePrez, B., White, J., Lewis, L., Straughen, S., & Buchheit, R. (2022). Enhancing hospital-wide patient flow to reduce emergency department crowding and boarding. *Journal of Emergency Nursing*, 48(5), 603-609. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.06.002>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. *Metodología de la Investigación*, 6(1), 170-191. <https://maestrias.clavijero.edu.mx>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. [Academia.edu](#)
- Jung, H. M., Kim, M. J., Kim, J. H., Park, Y. S., Chung, H. S., Chung, S. P., & Lee, J. H. (2021). The effect of overcrowding in emergency departments on the admission rate according to the emergency triage level. *PLoS One*, 16(2), e0247042. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247042>
- Kenny, J. F., Chang, B. C., & Hemmert, K. C. (2020). Factors affecting emergency department crowding. *Emergency medicine clinics*, 38(3), 573-587. <https://doi.org/10.1016/j.emc.2020.04.001>
- Khubrani, F. Y., & Al-Qahtani, M. F. (2020). Association between emergency department overcrowding and mortality at a teaching hospital in Saudi Arabia. *The Open Public Health Journal*, 13(1). <https://openpublichealthjournal.com>

- Lindner, G., & Woitok, B. K. (2021). Emergency department overcrowding: Analysis and strategies to manage an international phenomenon. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 133(5), 229-233. <https://doi.org/10.1007/s00508-019-01596-7>
- Maldonado Olea, F., Carvajal Silva, A. M., Sotelo Hernández, S., & Rojas Toledo, L. (2024). Hacinamiento en el servicio de urgencia: causas, consecuencias y soluciones. *Rev. méd. Maule*, 34-42. [Hacinamiento en el servicio de urgencia: causas, consecuencias y soluciones | Rev. méd. Maule;39\(2\): 34-42, sept. 2024. ilus | LILACS](#)
- Maninchedda, M., Proia, A. S., Bianco, L., Aromatario, M., Orsi, G. B., & Napoli, C. (2023). Main features and control strategies to reduce overcrowding in emergency departments: a systematic review of the literature. *Risk Management and Healthcare Policy*, 255-266. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S399045>
- Martínez, L. E., Farfán, E. A., & Osto, R. N. (2022). Un acercamiento epistémico a la administración por objetivos. *Actualidad Contable Faces*, 25(45), 93-104. <https://doi.org/10.53766/ACCON/2022.01.45.05>
- Núñez Alcocer, S. A., Fernández-Giusti, A., López Vera, M. E., & Benites Ramos, M. A. (2023). Consultorio de Atención Inmediata como estrategia de gestión de calidad en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 23(3). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n3.02>
- Ouyang, H., Wang, J., Sun, Z., & Lang, E. (2022). The impact of emergency department crowding on admission decisions and patient outcomes. *The American journal of emergency medicine*, 51, 163-168. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2021.10.049>
- Pearce, S., Marr, E., Shannon, T., Marchand, T., & Lang, E. (2024). Overcrowding in emergency departments: an overview of reviews describing global solutions and their outcomes. *Internal and Emergency Medicine*, 19(2), 483-491. [Overcrowding in emergency departments: an overview of reviews describing global solutions and their outcomes | Internal and Emergency Medicine](#)
- Rodríguez, X. E. S., Barahona, C. A. Z., & Villacreses, K. L. S. (2020). La nueva gestión pública: retos y oportunidades. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 5(9), 371-381. [La nueva gestión pública: retos y oportunidades - Dialnet](#)
- Sartini, M., Carbone, A., Demartini, A., Giribone, L., Oliva, M., Spagnolo, A. M., ... & Cristina, M. L. (2022, August). Overcrowding in emergency department: causes, consequences, and solutions—a narrative review. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 9, p. 1625). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091625>

- Savioli, G., Ceresa, I. F., Gri, N., Bavestrello Piccini, G., Longhitano, Y., Zanza, C., ... & Bressan, M. A. (2022). Emergency department overcrowding: understanding the factors to find corresponding solutions. *Journal of personalized medicine*, 12(2), 279. <https://doi.org/10.3390/jpm12020279>
- Shojaei, E., Wong, A., Rexachs, D., Epelde, F., & Luque, E. (2020). Investigating impacts of telemedicine on emergency department through decreasing non-urgent patients in Spain. *IEEE Access*, 8, 164238-164245. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.3019667>
- Taype-Huamani, W., Miranda-Soler, D., Castro-Coronado, L., & Amado-Tineo, J. (2020). Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 216-221. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2709>
- Taype Huamani, W. A., De-La-Cruz Rojas, L. A., & Amado Tineo, J. P. (2021). Impacto del triaje estructurado en el hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital terciario. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(4), 491-495. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs>
- Tohary, A. D., Alharthi, S. O., Saeed Asiri, N., Majrashi, F. Y., Khormi, R. A., & Alhomrani, M. A. (2024). Strategies for managing overcrowding in emergency departments. *Journal of healthcare sciences*, 4(12), 1038-1043. <http://dx.doi.org/10.52533/JOHS.2024.41253>
- Velasco Chere, M. Á. (2024). Evaluación de la gestión administrativa de los servicios de emergencia en hospitales públicos. *UCT*, 28(Esp.), [sin páginas]. <https://doi.org/10.47460/uct.v28ispecial.828>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de información

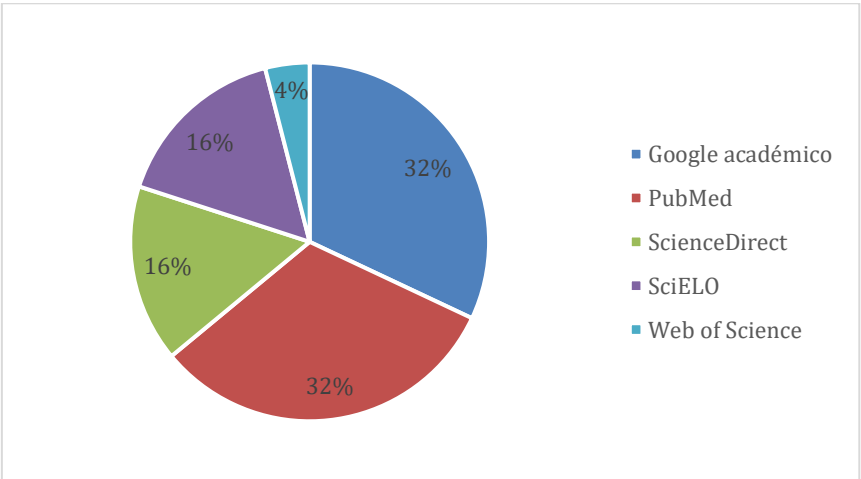
REGISTRO DE LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS								
Nº	Autor (es)	Año	Título del artículo	Idioma	Base de datos	Nombre de la revista	Hallazgo principal/ Conclusión	Enlace
1	Tobary et al.	2024	Strategies for managing overcrowding in emergency departments.	Inglés	Google académico	JOURNAL OF HEALTHCARE SCIENCES	Investments in training, infrastructure, and stakeholder collaboration are critical to maximizing these advancements. By integrating these strategies, healthcare systems can mitigate overcrowding, improve patient outcomes, and build resilience in emergency care.	http://dx.doi.org/10.52533/JOHS.2024.41253
2	Lindner y Wotok	2021	Emergency department overcrowding: Analysis and strategies to manage an international phenomenon.	Inglés	Google académico	Wiener Klinische Wochenschrift	Strategies to address this incriminating situation for patients, nurses, physicians and hospital administrators are urgently needed.	https://doi.org/10.1007/s00508-019-01596-7
3	Kenny, Chang y Hermmer	2020	Factors affecting emergency department crowding.	Inglés	ScienceDirect	Emergency Medicine Clinics of North America	Boarding is one of the most substantial contributors to ED crowding, as well as one of the most appreciable markers of how hospital-wide crowding manifests in the ED.	https://doi.org/10.1016/j.emc.2020.04.001
4	Hammer et al.	2022	Enhancing hospital-wide patient flow to reduce emergency department crowding and boarding.	Inglés	ScienceDirect	Journal of Emergency Nursing	Increasing inpatient bed capacity helps decrease ED access block, and contributes to reducing ED overcrowding.	https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.06.002
5	Núñez Alcocer et al.	2023	Consultorio de Atención Inmediata como estrategia de gestión de calidad en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, Perú.	Español	SciELO	Horizonte Medico	La implementación del Consultorio de Atención Inmediata en el Servicio de Emergencia fue eficaz; en consecuencia, el tiempo de espera disminuyó, lo cual, a su vez, generó satisfacción en el usuario externo.	http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n3.02
6	Anderson et al.	2020	The effect of a rapid assessment zone on emergency department operations and throughput.	Inglés	PubMed	Annals of emergency medicine	The rapid assessment zone model aims to decrease front-end bottlenecks and minimize serial intake assessments at a high-volume, urban ED. It was associated with improved patient throughput and decreased early patient departure. It may represent a useful model for similar centers.	https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.07.047
7	Binencourt et al.	2020	Interventions in overcrowding of emergency departments: an overview of systematic reviews.	Inglés	SciELO	Revista de saúde pública	Despite some limitations, the evidence presented on this overview can be considered the cutting edge of current scientific knowledge on the topic.	https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002342
8	Gant et al.	2023	Throughput interventions to reduce emergency department crowding: A systematic review.	Inglés	PubMed	Canadian Journal of Emergency Medicine	Introducing a fast track and optimizing processes for important case-mix groups will likely enhance throughput efficiency.	DOI: 10.1017/cem.2023.0426
9	Busti, Marchetti y Monti	2024	Overcrowding in emergency departments: strategies and solutions for an effective reorganization.	Inglés	PubMed	Italian Journal of Medicine	Strategies to address this incriminating situation for patients, nurses, doctors, and hospital administrators are urgently needed. For this reason, and based on the input from the Ministry of Health, a series of projects and procedures have been developed in various Italian regions, aimed at reducing the waiting times and the diagnostic-therapeutic process of patients arriving in the ED.	Italian Journal of Medicine 2024; volume 18: 1714

10	Shojaei et al.	2020	Investigating impacts of telemedicine on emergency department through decreasing non-urgent patients in Spain.	Inglés	Google académico	IEEE Access	The inputs were provided through collection and analysis of clinical data that enabled us to predict how telemedicine changes emergency department visits.	DOI: 10.1109/ACCESS.2020.3019667
11	Colella et al.	2022	Overcrowding analysis in emergency department through indexes: a single center study.	Inglés	PubMed	BMC Emergency Medicine	In this study, the EDWIN Index and the NE-DOCS Index were compared and correlated in order to assess their efficacy, applying them to the case study of the Emergency Department of "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" University Hospital during the Covid-19 pandemic.	DOI: 10.1186/s12873-022-00735-0
12	Maninchedda et al.	2023	Main Features and Control Strategies to Reduce Overcrowding in Emergency Departments: A Systematic Review of the Literature.	Inglés	PubMed	Risk Management and Healthcare Policy	The most effective measures to guarantee an improvement in the flow of patients are represented by both improving the efficiency of human resources and by developing predictive mathematical models, regardless of the type of hospital and its location.	DOI: 10.2147/RMHP.S399045
13	Alenezi et al.	2021	Emergency Department Overcrowding: Causes, Impacts, and Strategies for Effective Management.	Inglés	Google académico	International journal of health sciences	The analysis identifies key causes of overcrowding, such as limited hospital bed availability, exit block, and boarding.	https://doi.org/10.5373/09hs.v5nS1.15170
14	Savioh et al.	2022	Emergency department overcrowding: understanding the factors to find corresponding solutions.	Inglés	Google académico	Journal of personalized medicine	In light of the need of finding solutions that can put an end to hospital overcrowding, this review aims, through a review of the literature, to summarize the triggering factors, as well as the possible solutions that can be proposed.	https://doi.org/10.3390/jpm12020279
15	Taype Huamani, De-La-Cruz Rojas y Amado Tineo	2021	Impacto del triaje estructurado en el hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital terciario.	Español	SciELO	Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo	El sistema de triaje estructurado tipo Manchester disminuye la proporción de pacientes no atendidos, número de atendidos con prioridad 1 y tiempo en urgencia después de la primera atención.	https://cymhuanaa.org.pe/ojs
16	Jung et al.	2021	The effect of overcrowding in emergency departments on the admission rate according to the emergency triage level.	Inglés	PubMed	PLoS One	The analysis of the patients in each triage level showed an increase in the admission rate associated with the overcrowding, which was greater in the patient groups with a lower triage level (adjusted odds ratios for admission in the high overcrowding group versus non-overcrowding group: Korean Triage and Acuity Scale level 3 = 1.215 [1.120-1.317], level 4 = 1.294 [1.211-1.382], and level 5 = 1.954 [1.614-2.365]).	DOI: 10.1371/journal.pone.0247042
17	Chen et al.	2020	The effects of emergency department crowding on triage and hospital admission decisions.	Inglés	PubMed	The American journal of emergency medicine	Increased ED occupancy was found to be associated with more patients being classified as higher acuity as well as higher hospital admission rates.	https://doi.org/10.1016/j.ajem.2019.06.039
18	Maldonado Olea et al.	2024	Hacinamiento en el servicio de urgencia: causas, consecuencias y soluciones.	Español	SciELO	Revista médica del Maule	Identificar las causas prevalentes del hacinamiento es fundamental, para implementar soluciones efectivas que garanticen una atención oportuna y de calidad para los pacientes, mejorando así la seguridad para estos en el servicio de urgencia.	revmedmaule.cl
19	Sartini et al.	2022	Overcrowding in emergency department: causes, consequences, and solutions—a narrative review.	Inglés	ScienceDirect	Healthcare	In this review, the main causes and consequences involving this phenomenon were collected, including the effect caused by the SARS-CoV-2 virus in recent years.	https://doi.org/10.3390/healthcare10091625

20	Amin y Haswita	2023	Emergency Department Overcrowding and Its Potential Impact on Care Processes: A Literature Review.	Ingles	Google académico	International Journal of Advanced Health Science and Technology	The finding of the study were emergency department overcrowding had negatively impact on care process including patients, staff, and healthcare system.	https://doi.org/10.35882/ajahst.v3i2.221
21	Kimbra ni y Al- Qahtani	2020	Association between emergency department overcrowding and mortality at a teaching hospital in Saudi Arabia.	Ingles	Google académico	The Open Public Health Journal	The present study showed that the highest percentage (38%) of deaths that occurred during the overcrowded period were mostly of patients between 30 and 44 years of age, while patients between 60 and 74 years of age accounted for 36% of deaths.	https://openpublichealthjournal.com
22	Ouyang et al.	2022	The impact of emergency department crowding on admission decisions and patient outcomes.	Ingles	PubMed	The American journal of emergency medicine	Patient admission probability was found to be directly associated with ED census and physician workload census, but inversely associated with the boarder census.	DOI: 10.1016/j.ajem.2021.10.049
23	Ahmed, Rahma n y Chowd hury	2023	Data Analytics for Reducing Emergency Room Overcrowding in Urban US Hospitals	Ingles	Google académico	SSRN Electronic Journal	The findings assert that predictive analytics, when incorporated into ER workflows, can lead to better decision-making and the efficient use of resources, thereby potentially decreasing patient length of stay. These findings highlight the shaping force of data analytics in emergency care systems and offer policy-relevant insights into the enhancement of hospital preparedness in urban settings.	http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5374975
24	Benabb as et al.	2020	Impact of triage liaison provider on emergency department throughput: A systematic review and meta-analysis	Ingles	ScienceDirect	The American Journal of Emergency Medicine	Implementation of TLP can decrease the rate of LWBS however this review is inconclusive about the effect of TLP on ED-LOS due to the high heterogeneity observed in the literature.	https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.068 0735-6757
25	Alsaif, Alotaibi y Alham mad	2022	Overcrowding in the emergency department: a bed management strategy.	Ingles	Web of Science	International Journal of Medical Science and Dental Research	Special emphasis was made to the primary operational strategies that have been established over the years, strategies that can be utilized both at the ED level (microlevel strategies) and at the hospital level (hospital level strategies) (macrolevel strategies).	www.ijmdr.org

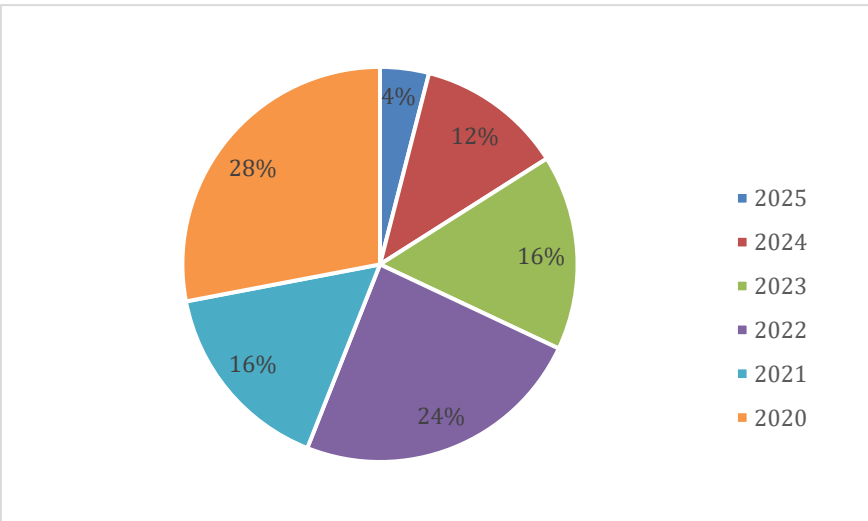
Anexo 2. Otros

Base de datos consultadas



De las bases de datos consultadas, 32% (8) fueron de Google académico y el mismo porcentaje de PubMed, 16% (4) fueron de ScienceDirect y de igual manera de SciELO y 4% (1) de Web of Science.

Año de publicación de los artículos seleccionados



De los años de publicación fueron, 28% (7) del 2020, 24% (46) del 2022, 16% (4) del 2021 y también del 2023, 12% (3) del 2024 y 4% (1) del 2025.

Anexo 3. Reporte de Turnitin



Selene Celeste Palma Elorreaga
MORENO_LÁZARO_JACK

REPORTE 32
 TURNITIN 2026
 Universidad Católica de Trujillo | PREGRADO

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnsoid::1:3580450424

Fecha de entrega
27 may 2026, 12:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
27 may 2026, 12:33 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
3_MORENO_LÁZARO_JACK.docx

Tamaño del archivo
5.1 MB

37 páginas

6767 palabras

39.344 caracteres



16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

15%	 Fuentes de Internet
2%	 Publicaciones
13%	 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uct.edu.pe	9%
2	Internet	www.coursehero.com	<1%
3	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Trujillo	<1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	<1%
5	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	<1%
6	Internet	www.revmedmaule.cl	<1%
7	Internet	www.researchgate.net	<1%
8	Internet	www.educatemagis.org	<1%
9	Internet	cmhnaaa.org.pe	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Trabajos del estudiante	Universidad del Pacífico	<1%

Anexo 4. Reporte de Inteligencia Artificial



Selene Celeste Palma Elorreaga

MORENO_LÁZARO_JACK

REPORTE 32

TURNITIN 2026

Universidad Católica de Trujillo | PREGRADO

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trrcoid::1:3580450424

Fecha de entrega

27 may 2026, 12:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

27 may 2026, 12:35 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

3_MORENO_LÁZARO_JACK.docx

Tamaño del archivo

5.1 MB

37 páginas

6767 palabras

39.344 caracteres



*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.