

## Gestión financiera y su repercusión en las prestaciones asistenciales en el Hospital Especializado III - Víctor Lazarte Echegaray - 2020

Financial management and its impact on assistance benefits in the Specialized Hospital III- 1 Víctor Lazarte Echegaray, 2020

Santos Pedro Aponte Méndez\*

Hospital Especializado Víctor Lazarte Echegaray – Essalud, Prolongación Unión 1350, Trujillo, Perú.

\*Autor correspondiente: [pandroaponte14@hotmail.com](mailto:pandroaponte14@hotmail.com) (S. Aponte)

DOI: [10.17268/rev.cyt.2022.03.01](https://doi.org/10.17268/rev.cyt.2022.03.01)

---

### RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar los procedimientos y métodos del sistema de facturación, así como, optimizar la gestión de ingresos no tributarios, a fin de garantizar la sostenibilidad económica del Hospital Especializado III - Víctor Lazarte Echegaray de la ciudad de Trujillo. La investigación que se presentó fue aplicada con diseño no experimental, transversal de tipo descriptivo. La técnica utilizada fue el análisis documental, la población estuvo constituida por la documentación de los 10 Centros Asistenciales de la Red Asistencial La Libertad. La muestra fue el Hospital Especializado nivel III - Víctor Lazarte Echegaray de la ciudad de Trujillo. Los resultados evidencian que, el cumplimiento de las metas programadas durante los primeros trimestres del 2020 no es el esperado, en el segundo trimestre se logra alcanzar la meta, pero sigue siendo bajo de acuerdo al criterio de evaluación Presupuesto Operativo Institucional. Se concluyó que la Gestión Financiera en el Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray de la Red Asistencial La Libertad es deficiente, porque no se cumple con las metas propuestas, lineamientos y cumplimientos de las disposiciones emitidas por las áreas superiores.

**Palabras clave:** Gestión Financiera; Ingresos Financieros; Prestaciones Asistenciales.

---

### ABSTRAC

The objective of this research was to determine the procedures and methods of the billing system, as well as to optimize the management of non-tax revenues, in order to guarantee the economic sustainability of the Specialized Hospital III - Víctor Lazarte Echegaray in the city of Trujillo. The research that was presented was applied with a non-experimental, cross-sectional descriptive design. The personalized technique was the documentary analysis; the population was constituted by the documentation of the 10 Assistance Centers of the La Libertad Assistance Network. The sample was the Level III Specialized Hospital - Víctor Lazarte Echegaray in the city of Trujillo. The results show that the fulfillment of the quarterly goals scheduled during the first of 2020 is not as expected, in the second quarter the goal is achieved, but it is still low according to the evaluation criteria of the Institutional Operating Budget. It was concluded that the Financial Management in the Specialized Hospital III Víctor Lazarte Echegaray of the La Libertad Assistance Network is deficient, because the proposed goals, guidelines and compliance with the provisions issued by the superior areas are not met.

**Keywords:** Financial Management; Financial income; Assistance Benefits.

---

### 1. INTRODUCCION

Las organizaciones a nivel mundial se afrontan a la pérdida de ingresos y a la disrupción de las cadenas de suministros y se ha producido una fundamental volatilidad en los mercados financieros.

Acevedo; Giralte y Vargas (2015), demuestran en su estudio titulado, “Propuesta de un modelo financiero para aplicar al sector salud en Costa Rica”, en donde se realizó un estudio en la aplicación de las finanzas en el sector salud, el cual aún es materia medianamente nueva. Ahora bien, durante el transcurso de los últimos años se ha logrado una gran profundización en las técnicas y herramientas de las finanzas avanzadas, estas se han concentrado principalmente en su explotación por parte del sector privado industrial y comercial del país. Por



otro lado, el sector salud se reviste de una importancia histórica fundamental para desarrollo del país, ya que siempre ha formado parte integral de sus planes de desarrollo y ha ayudado a mejorar muchos indicadores sociales, consideramos que, la aplicación de técnicas avanzadas de finanzas enfocadas específicamente al sector salud, puede contribuir a reforzar aún más su desarrollo.

Hay una necesidad fundamental de información fiable para recobrar la confianza en tiempos de incertidumbre, y parte de ella se proporcionará por medio de los informes financieros. Puede que el efecto en la presentación de informes financieros no sea lo primero que venga a la mente como resultado del brote, empero aquí hay un papel fundamental y desafiante para los preparadores de los estados financieros, los comités de auditoría y los auditores.

Al elaborar los Estados Financieros, la gestión tiene que evaluar la función de una compañía para continuar siendo una organización funcionando, y si la conjetura de organización funcionando es oportuna. En las situaciones recientes, la gestión deberá tener en cuenta en su evaluación los efectos recientes y previstos del brote de covid-19 en las ocupaciones.

Cabrera, Fuentes y Cerezo (2017) Señalan que, Gestión Financiera son los resultados que nos permite obtener, mantener y usar dinero o mediante otros instrumentos, como tarjetas, cheques. La gestión financiera es un sistema de los ingresos y egresos atribuibles al desempeño de los fondos en las empresas y por ende la productividad Financiera generada por el mismo. Podemos nombrar que el fin primordial de la gestión financiera son 2 recursos: la generación de recursos o ingresos; así como la eficiencia y efectividad o esfuerzos y exigencias en el control de los recursos Financieros, para obtener niveles aceptables.

Dada la imprevisibilidad del viable efecto, puede haber incertidumbres materiales que pongan en duda la función de la organización para operar bajo la base de organización funcionando. Sin embargo, si la compañía elabora los estados financieros bajo este supuesto, debería revelar aquellas incertidumbres.

Salazar (2017), detalla en su investigación “Gestión Financiera para incrementar la liquidez en la ONG Socios en Salud Sucursal Perú, Lima 2017”, esta deriva una propuesta para la mejora de la liquidez, por medio de un plan de mejora, para optimizar la Gestión Financiera; al realizar dicha evaluación se utilizó una ficha de registro documentario en donde se analizaron los ratios de liquidez, solvencia y análisis horizontal y vertical tanto del Estado de Situación Financiera y del Estado de Resultado Integral, se hicieron comparaciones de los resultados obtenidos de los años 2018, 2019 y 2020, para evaluar el progreso de cada cuenta y analizar los motivos de los cambios que, se han producido en los tres últimos años.

Las instituciones públicas en el Perú, como municipalidades, Gobiernos Regionales, entre otras, adeudan al Seguro Social de salud más de 600 millones de soles en deuda tributaria por aportes no realizados oportunamente. Esto afecta directamente el cubrimiento de las necesidades de Essalud que, son muchas: en infraestructura hospitalaria, equipos quirúrgicos de alta tecnología, abastecimiento de medicinas, oferta de profesionales en medicina para cubrir las necesidades de la población y teniendo como álgido problema en nuestro país, la pandemia que, está generando el Corona Virus (COVID-19).

La Red Asistencial La Libertad, es el órgano desconcentrado de EsSalud, responsable de otorgar prestaciones de salud, económicas y sociales mediante la articulación de sus Centros Asistenciales, de diferente nivel de complejidad y unidades operativas a la población asegurada y sus derechohabientes, en interrelación con el ámbito de asegurados operando en un ambiente geográfico asignado, así como brindar prestaciones de atención integral ambulatoria y hospitalaria altamente especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud a través de servicios de salud clínico – quirúrgicas de alta complejidad, que se realiza en el Hospital Especializado Víctor Lazarte Echeagaray de la ciudad de Trujillo. (Plan Estratégico Institucional 2017-2021 EsSalud)

La Unidad del Finanzas del Hospital Especializado – III - Víctor Lazarte Echeagaray de la ciudad de Trujillo, tiene una álgida carga pesada, es decir arrastrada un pasivo inmenso de documentos, títulos y valores, (pagarés) por cobrar; desde el año 2000, por las diversas Prestaciones Asistenciales de salud otorgadas a las diferentes empresas del ámbito liberteño y otras por atenciones a terceros no asegurados, los cuales habían sido observados por el órgano de Control Interno de EsSalud, porque no había un orden y control de dichos documentos, no se sabía cuánto dinero se debería recaudar por las diferentes Prestaciones Asistenciales, brindadas en el Hospital Especializado - III - Víctor Lazarte Echeagaray, generando de esta forma una álgida e incertidumbre situación económica-financiera para dicha institución.

Asimismo, se aprecia la falta de una Visión Holística (integral) e integradora. Existe un debilitamiento de la función supervisora, la falta de un monitoreo de los procesos de recupero económico.

Para realizar el proceso de facturación, tenemos un exiguo Recurso Humano, un Sistema Informático carente de procesos sofisticados, la falta de apoyo de las altas autoridades de EsSalud; capacitación del personal de facturación, porque tenemos que efectuar una gran cantidad de liquidaciones que, están en proceso de recupero económico y suman aproximadamente ochenta millones de soles del rubro de empresas morosas y por el lado de terceros no asegurados suman aproximadamente unos seis millones de soles, cabe indicar que, a nivel nacional por estos conceptos antes mencionados deben a EsSalud alrededor de ocho mil cuarenta y seis millones de soles hasta el mes de Diciembre del 2020. Así lo revela el proyecto enviado por EsSalud al Poder Ejecutivo del Congreso, por el cual busca obtener facultades para legislar en materia de fortalecimiento del sector salud. El objetivo es poder cobrar las deudas.

Según la Resolución Gerencia Central de Finanzas Nro.104-GCF-OGA-ESSALUD (2010). uno de los objetivos estratégicos de ESSALUD es:

Garantizar la sostenibilidad financiera, en cumplimiento del mandato de la ley, ampliando la base contributiva y tributaria, mediante la auditoría financiera internacional.

Robustecer técnicamente las superficies encargadas de gestionar y monitorizar los peligros financieros y de salud, así como prevenir y mantener el control de la siniestralidad financiera y la vulnerabilidad de los sistemas de afiliación y acreditación de derecho. Desarrollar ocupaciones orientadas a implantar un presupuesto institucional, como correlato financiero del proyecto de administración, enfocado en optimizar los resultados deseados, para cuyo impacto se promoverán intervenciones costo-efectivas, simplificación de los procesos asistenciales y mejoras en el rendimiento de los centros asistenciales. Fomentar una línea de convenios institucionales que permitan actuar con una perspectiva de territorio en funcionalidad a la ampliación de cobertura, garantizando la sostenibilidad financiera, tratando una tasa competitiva y sustentable de aporte, recuperación de las deudas de los sectores público y privado, reducción de los índices de morosidad, evasión y elusión, inversión en infraestructura sanitaria y promoción de reformas legislativas. (Párr. 13).

Cabe mencionar, que para el registro, valorización y facturación de Prestaciones Asistenciales a Terceros, se adolece de una uniformidad del proceso de recupero económico, es decir; según EsSalud (2006), menciona que: “No hay una facturación que sea en forma inmediata, correcta, completa, asimismo se observa que la información que se debe brindar al cliente-paciente, que se atendió en el Centro Asistencial por las Prestaciones Asistenciales no es oportuna” (p. 8); de esta manera, se entiende que falta brindar una atención Asistencial de Terceros, que opere de forma similar en todos los Centros Asistenciales de EsSalud, que cuenten con costos controlados de recuperación sencilla y donde tenga el cliente conocimiento de los gastos que asumirá en el más breve plazo y de forma transparente: además, existe incumplimiento de pago por parte del cliente-paciente, llegándose a gestionar la cobranza judicial o extrajudicial, para ello es necesario documentar los actos médicos, como se sabe, también existe dificultad en entender la letra del Médico en todos los Centros Asistenciales de EsSalud.

No hay una seguridad, por parte de la Oficina de Admisión del cliente-paciente y las historias clínicas, que deberían velar por la correcta identificación del cliente-paciente-tercero no asegurado, no tienen la logística para determinar y clasificar al cliente-paciente, me refiero, por ejemplo, utilizar sellos de habilitación, formatos, historias clínicas diferenciadas u otras herramientas que, según EsSalud (2006): “Faciliten la identificación de dicho tipo de paciente por las áreas asistenciales. Adicionalmente no existe una adecuada y correcta difusión y capacitación del personal para identificar a estos pacientes”. (p. 9)

Por otro lado, el médico tratante es el responsable de registrar en la Historia Clínica la información de las Prestaciones Asistenciales, brindadas a los pacientes terceros, esto permitirá determinar los gastos incurridos en atender adecuadamente y oportunamente al cliente-paciente, pero se adolece de ello, porque el galeno omite en algunas veces información que brinda al paciente, o se pierden hojas de las historia clínicas, porque estas no son foliadas, o los exámenes auxiliares no se adjuntan en la referida Historia Clínica.

No existe un área dedicada específicamente a monitorear, supervisar y se facturen individualmente las Prestaciones Asistenciales, brindadas a los pacientes terceros, existe un tarifario vigente establecido para terceros no asegurados, dicho tarifario no está actualizado, se aplica con importes del año 2008.

Se tiene dificultad en la facturación, porque no es completa, ni oportuna, no existe un reporte permanente y transparente, según Manual Institucional EsSalud (2008) “De las actividades que se realizan con los clientes-pacientes. También, se tiene problemas con las altas administrativas, porque no son fluidas, no se lleva un seguimiento continuo del costo de las atenciones realizadas y su relación con el depósito de garantía”. (p. 15)

Asimismo, existe la situación de emergencia que, es toda alteración o compromiso del estado de salud de una persona, que se presente súbitamente y ponga en peligro la vida o el funcionamiento de órganos y sistemas vitales. Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD 2010)

En lo que respecta a las Empresas morosas, se observa un álgido atraso en el recupero de las Prestaciones Asistenciales otorgadas a los trabajadores y derecho-habientes de las diversas empresas en el Departamento de La Libertad, porque el pago de las aportaciones por parte del empleador a favor de los afiliados regulares es obligatorio, con lo cual el incumplimiento de su abono da lugar a la aplicación de los intereses y sanciones correspondientes.

En esa misma línea de acción, la falta de pago oportuno, por parte del empleador de las aportaciones a favor de los afiliados regulares, no determina que éstos dejen de percibir las prestaciones económicas que les correspondan; éstas serán otorgadas no obstante por EsSalud; utilizando la vía coactiva, tendrá la facultad de repetir contra el empleador por las prestaciones económicas otorgadas.

Así, cuando el empleador no se encuentre al día en el pago de las aportaciones que da derecho a la cobertura, EsSalud otorgará a quien corresponda las prestaciones económicas correspondientes, sin perjuicio del derecho que ésta tenga de exigir posteriormente del empleador el reembolso del monto de la prestación otorgada.

EsSalud, tendrá derecho a exigir al empleador, el reembolso de las prestaciones económicas brindadas a sus afiliados regulares y derecho-habientes, cuando el empleador incumpla con:

La obligación de declaración y pago del aporte total de los 3 meses consecutivos o 4 no consecutivos dentro de los 6 meses anteriores al mes en que se inició la contingencia.

La obligación de pago total de los aportes de los 12 meses anteriores a los 6 meses previos al mes en que se inició la contingencia.

Por lo tanto, en la presente investigación se determinará la repercusión de la Gestión Financiera en las Prestaciones Asistenciales del Hospital III - Víctor Lazarte Echegaray 2020.

## **2. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño de Investigación**

La presente investigación fue de diseño no experimental, porque no se manipula ninguna variable, es decir no se modifica la Variable Independiente, sólo se realiza una observación y análisis de los Estados Financieros del Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray.

Transversal: porque los datos financieros del Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray se recolectaron en un momento específico en el tiempo.

Descriptivo, debido a que en el presente estudio se demostró de forma descriptiva el resultado de los documentos de la Gestión Financiera, la liquidez y solvencia del Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray.

#### **Población**

La población de estudio estuvo constituida por los documentos de Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray.

#### **Muestra**

Para realizar la presente investigación se seleccionó una muestra simple de los Centros Asistenciales de La Red Asistencial La libertad.

#### **Unidad de análisis**

Estados financieros, evaluación presupuestal, Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray.

#### **Muestreo**

No probabilístico por conveniencia

### **2.2 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos**

La información de la Gestión Financiera y su Repercusión en las Prestaciones Asistenciales del Hospital Especializado – III – Víctor Lazarte Echegaray de la ciudad de Trujillo, se obtuvo de la base de datos del Sistema de Gestión de Hospitalaria, Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, reportes emitidos de pagarés por el área de Admisión, asimismo del Sistema de Facturación, luego consolidar y proseguir con el proceso de

liquidación de las Prestaciones Asistenciales y posteriormente realizar las notificaciones respectivas y por ende el recupero de las mismas.

### 2.2.1 Técnica: Análisis Documental.

### 2.2.2 Instrumento: Guía de análisis documental.

### 2.3 Métodos de análisis de datos

Se analizaron mediante el estadístico descriptivo, mostrando los resultados con tablas y figuras.

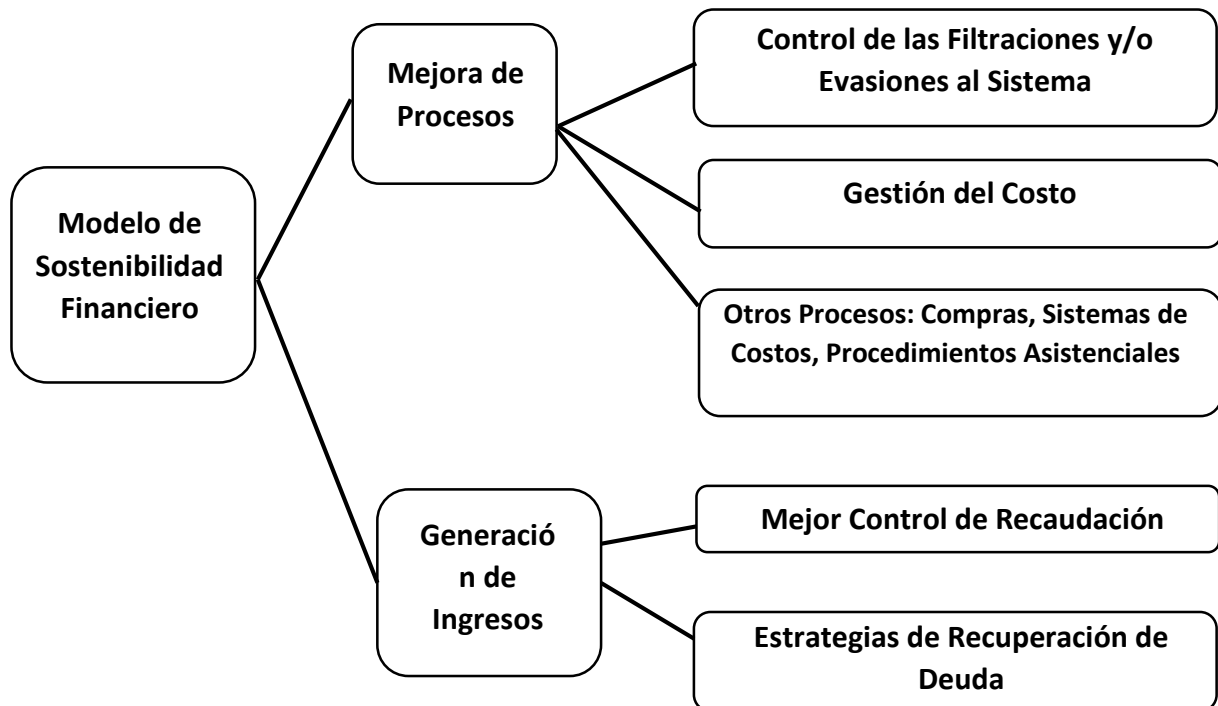
### 2.4 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación cumplió con respetar los datos recolectados tal cual fueron encontrados, haciéndose totalmente confiable, asimismo, fueron respetados las normas establecidas por la Universidad.

## 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 De acuerdo a lo planteado en el objetivo general y para demostrar el mismo Determinar la repercusión de la Gestión Financiera repercute en las Prestaciones Asistenciales del Hospital III - Víctor Lazarte Echegaray 2020, se desarrollan los siguientes objetivos específicos

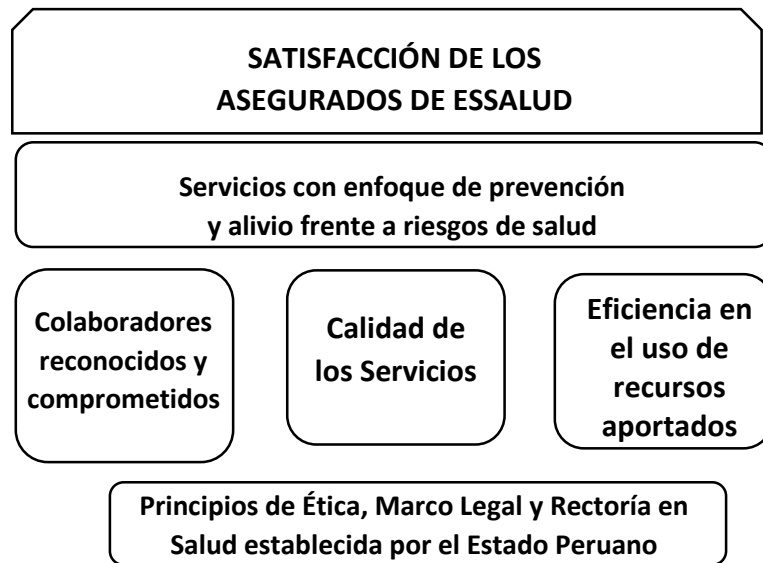
Objetivo específico 1 Analizar la Gestión Financiera del Hospital Especializado. III – Víctor Lazarte Echegaray.



**Figura 1.** Modelo de Sostenibilidad Financiera

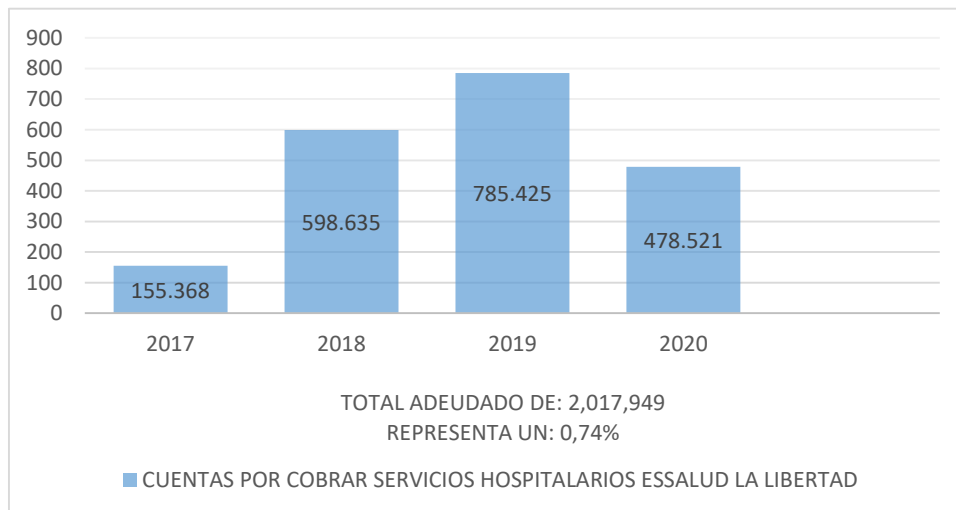
Fuente: ESSALUD

La figura 1 representa al Modelo de Sostenibilidad Financiera, como una herramienta técnica que, esboza el proceso de un conjunto de estrategias que tienen por objetivo brindarle sostenibilidad financiera a la gestión de la institución, lo cual hace imperiosa la necesidad de mejorar los procesos, una mejor eficacia en el gasto, recolección y generación de recursos.



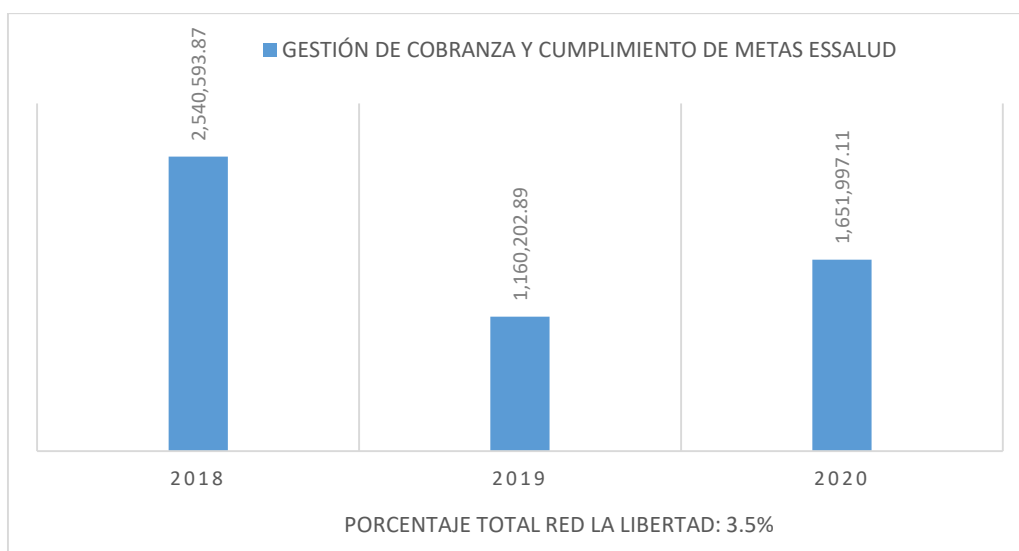
**Figura 2.** Estrategias Institucionales (Modelo de Gestión por Resultados de EsSalud)  
Fuente: EsSalud 2020

Al analizar el Modelo de Gestión por Resultados de EsSalud (Figura 2), se observa que, este se presenta mediante una cadena de valor, en el que a partir de asegurar los derechos y dar respuesta a los requerimientos de la población enmarcado en las políticas de Seguridad Social y los procesos de calidad operativa, se deben establecer de forma organizada los recursos disponibles de forma eficaz, para el logro de resultados determinados en la población asegurada mayor bienestar y calidad de vida y los fines de la Seguridad Social de Salud, favoreciendo el crecimiento económico, mayores ingresos por la reducción del impacto de la enfermedad. Del mismo modo, se considera que el modelo propuesto permite, en base a la evidencia disponible, integrar las capacidades de EsSalud con economía de escala que, permita desarrollar una mayor eficiencia en el nuevo escenario de cambio institucional.



**Figura 3.** Cuentas por Cobrar Servicios Hospitalarios ESSALUD La Libertad  
Fuente: SAP al 30 de enero de 2021

La figura 3 Gestión de Cuentas por Cobrar que, es objeto de estudio, evidencia la presencia de un constante crecimiento de la deuda a través de los últimos 4 años, en donde el monto representa parte importante del adeudamiento total en todo el país. Esto demuestra que la gestión que se ha realizado hasta la fecha no cumple con los requerimientos que se necesitan para lograr atenuar o saldar por completo este déficit.



**Figura 4.** Gestión de Cobranza y Cumplimiento de Metas ESSALUD

Fuente: Gestión de Cobranza y Cumplimiento de Metas ESSALUD

En el ámbito de la gestión de cobranza, el estudio arrojó que, según figura 4, se ha logrado recaudar parte de la deuda acumulada representando un incremento nominal y real respecto a años anteriores. Sin embargo, aún existe un enorme déficit en cuanto al cumplimiento de la recaudación total de las contribuciones que conllevan replantear el modelo de gestión de cobranza y rentabilidad.

Para concluir el objetivo 1, el Análisis Financiero, nos mostró un total adeudado de: S/ 2,017,949 lo cual representa un 0,74%. Esto sugiere que, con objeto de garantizar una situación de equilibrio financiero y seguir gradualmente hacia un esquema de prestaciones con calidad y oportunidad se vuelve necesario proceder paralelamente afrontando los múltiples puntos que, influyen en el manejo del sistema de estabilidad social en salud; crecimiento de cobertura tanto horizontal como vertical, optimizar la administración (procesos de afiliación, acreditación, recaudación, inspección, inteligencia de información), estandarizar el ingreso afecto, entre otros.

De acuerdo a lo planteado en el objetivo específico 2 análisis de Prestaciones Asistenciales demanda efectiva, oferta optimizada, demanda insatisfecha se tiene el siguiente resultado:

**Tabla 1.** Evaluación del Plan Operativo Institucional - 2020

N°	INDICADORES	Unidad de Medida	de Año	Evaluación neta de la meta programada	TRIMESTRES	
					I	II
1	Tiempo de espera quirúrgica	Días	2020	80%	78,16	79
2	Promedio de Días de Estancia	Días	2020	99,97%	4,08	5,04
3	Mejoramiento de resolutivez en el I nivel de atención	N° de referencias para Consultas	2020	60%	58,5	60

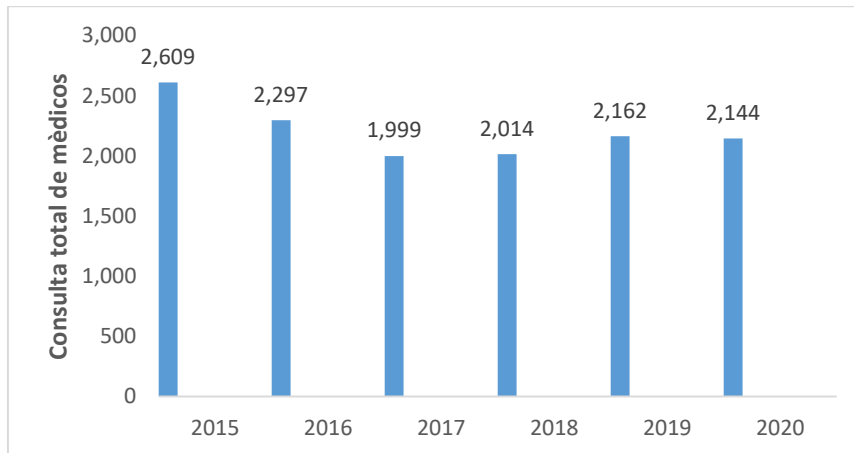
Fuente: SGEFS – Gerencia Central Operaciones.

**Indicadores de Evaluación Porcentual Establecidos**

<b>Excelente</b>	<b>Bueno</b>	<b>Regular</b>	<b>Malo</b>	<b>Sin Avance</b>
>= 90%	< 90% y >= 75%	< 75% y >= 60%	< 60%	0 = 0%

La tabla 1 indica, respecto al tiempo de espera quirúrgico se encontró que, el mayor retraso en las intervenciones quirúrgicas fueron más responsabilidad de los factores administrativos que, los factores asistenciales, se evidencia que, el cumplimiento del meta programado durante el primer trimestre no es el

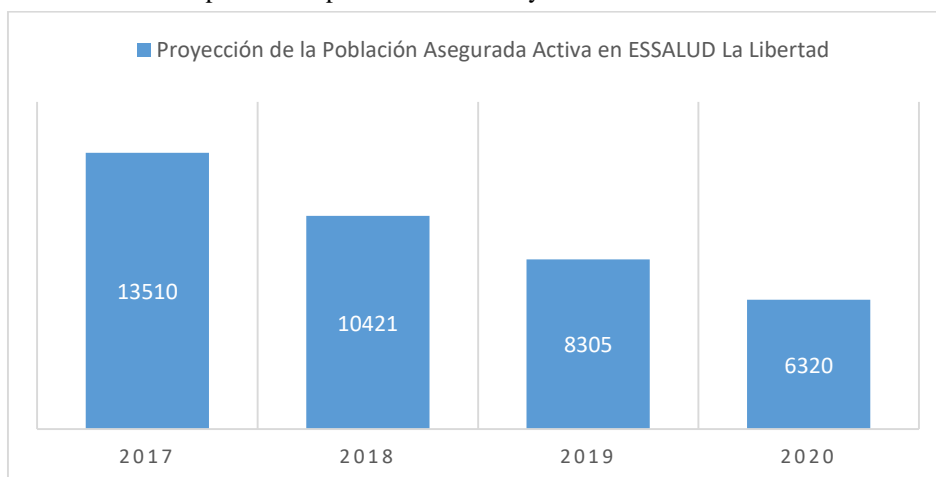
esperado, y en el segundo trimestre se logra alcanzar la meta, pero, sigue siendo bajo de acuerdo al criterio de evaluación Plan Operativo Institucional. En cuanto al promedio de días de estancia, obtuvo un resultado positivo, de acuerdo a esta evaluación. De acuerdo al número de referencias para consultas, se detecta un aumento en la tasa de solicitudes, pero la capacidad de atención no es la suficiente, para abarcar la gran demanda de este sector.



**Figura 5.** Evolución de la producción de consultas externas promedio médico-año

Fuente: Sub Gerencia de Estadística. GCPP-EsSalud

El 2015, según figura 5, la producción global de consultas externas entre el total de médicos de EsSalud se obtuvo una relación de 2,609 consultas-médico-año. Luego de seis años, en el año 2020, esta proporción disminuye a 2,144 consultas-médico-año, esto sucede aun cuando en el último periodo de seis años la cantidad de médicos tuvo un aumento de un 28%. De igual manera, durante el año 2015, cada cama hospitalaria, producía 68.1 salidas al año, 6 años posterior a esto, cada una de las camas hospitalarias de EsSalud, produjo 64,4 egresos en el año, o sea ha descendido un 5.5%. En cuanto al rendimiento de las salas de operaciones, ha cambiado de 1,610 operaciones-sala el 2015 a 1425 operaciones-sala el 2019, esto muestra que, ha disminuido un 11,5%. En este sentido, lo que se aprecia durante los últimos seis años, es un proceso de retraso del grupo de la planta de producción de prestaciones de salud. Este panorama, evidencia la tensión en las debilidades de Recursos Humanos y de Infraestructura presentes en la institución. El análisis de las brechas de recursos humanos, hecho por el Ministerio de Salud (2011), comprobó que, durante el año 2009, EsSalud mostraba una brecha de 7,204 médicos especialistas 50, no obstante, esta apreciación no abarca la extensión de los servicios al primer nivel de atención en el despliegue continuo de un nuevo modelo de cuidado, por lo que, la brecha de recursos humanos puede ser apreciablemente mayor.



**Figura 6.** Proyección de la Población Asegurada Potestativos Activa en ESSALUD La Libertad

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - OEGRS

La población asegurada bajo el régimen potestativo, figura 6, ha disminuido con el paso de los años, según el estudio realizado de la documentación correspondiente a los años 2017, 2018, 2019 y 2020; se evidenció una



disminución considerable de este tipo de asegurados siendo la región de la Libertad la segunda con mayor cantidad de asegurados. En cuanto a los motivos cabe destacar la demanda insatisfecha de los asegurados y la inconformidad con los servicios prestados en el ámbito administrativo.

De acuerdo a los resultados plasmados en el estudio del objetivo 2, se observa un tiempo de espera quirúrgica para el año 2020 lo que implica un 80% en atención, mientras que el promedio de días de Estancia en días para, el año 2020 representó un 99,97% y el mejoramiento de resolutiveidad en el I nivel de atención con el de referencias para Consultas para el año 2020 representó un 60%. Es importante mencionar que, pese a disponer de constante y ascendiente de recursos Financieros, lo cual se prueba como consecuencia es una desaceleración de la producción de los servicios de salud por unidades de recursos accesibles, la ampliación de las barreras de ingreso y un efecto en la salud y en la economía poblacional asegurada. Este escenario inercial, es el punto de inicio para los profundos cambios que se espera desarrollar, para colocar a EsSalud al nivel de las necesidades de las personas aseguradas y erigirse en una organización capaz de escoltar al país por la senda del desarrollo.

Los resultados obtenidos, respecto a la hipótesis general de la Gestión Financiera repercute en las Prestaciones asistenciales del Hospital Especializado III-Víctor Lazarte Echegaray de la red Asistencial La Libertad, se comenta lo siguiente:

Las tablas 9 y 10 donde se plantea analizar la Gestión Financiera del Hospital Especializado III-Víctor Lazarte Echegaray, observamos que, hay un margen fundamental entre los niveles de ingresos considerados para el cálculo de las aportaciones a Essalud y las ganancias totales realmente recibidos por los trabajadores que perjudica la armonía financiera de la organización, en particular la del sector público a causa de la exclusión de la base de cotización de un gran número de retribuciones puntos que necesitan ser atendidos.

Al respecto Salazar (2017), detalla en su investigación “Gestión Financiera para incrementar la liquidez en la ONG Socios en Salud Sucursal Perú, Lima 2017”, esta deriva una propuesta para la mejora de la liquidez, por medio de un plan de mejora, para optimizar la gestión financiera; al realizar dicha evaluación se utilizó una ficha de registro documentario en donde se analizaron los ratios de liquidez, solvencia y análisis horizontal y vertical tanto del Estado de Situación Financiera y del Estado de Resultado Integral, se hicieron comparaciones de los resultados obtenidos de los años 2018, 2019 y 2020, para evaluar el progreso de cada cuenta y analizar los motivos de los cambios que, se han producido en los tres últimos años.

Como resultado de la investigación, se demostró que existen problemas de liquidez, lo que conlleva a realizar cambios para que la gestión financiera sea eficiente. Por ello se propuso implementar un plan de mejora para optimizar la gestión financiera en la ONG, con el fin de que las áreas involucradas relacen sus funciones adecuadamente.

Cuando analizamos la tabla 12 de las Prestaciones Asistenciales del Hospital especializado III-Víctor Lazarte Echegaray, observamos que se prueba que, el cumplimiento del meta programado durante el primer trimestre no es el deseado, y en el segundo trimestre se consigue lograr la meta, no obstante, sigue siendo bajo de acuerdo al criterio de evaluación Plan Operativo Institucional. En cuanto al promedio de días de estancia, obtuvo un resultado positivo, según esta evaluación.

De lo anterior Santa (2018), en su estudio “El Costo Por Las Prestaciones Asistenciales Y La Morosidad De Los Pacientes Del Hospital I Héroes Del Cenepa Bagua, 2015 – 2016” nos indicó que existe relación significativa entre los costos de las prestaciones asistenciales y la morosidad de los pacientes. Estos datos permitieron inferir que la morosidad de los pacientes es resaltante a cabalidad y en consecuencia dependen de los costos de las prestaciones asistenciales.

En el análisis se prueba que es fundamental la preparación de una estrategia en administración en el que se envuelva el análisis de precios, oferta y demanda respecto a sus ingresos, canasta familiar, fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades en cuanto al beneficio de los individuos que necesitan las prestaciones asistenciales.

Santillán (2014), en su tesis, Modelo de Gestión Estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo, demuestra que existe una relación directa entre calidad, producción e ingresos económicos y que la gestión de calidad total tiene que estar más estrechamente unida a la gestión estratégica, y consiguientemente con una implicación más profunda de la alta dirección.

Según los resultados, se considera que se tiene que monitorear, evaluar ya inspeccionar persistentemente la Gestión Financiera versus las metas Asistenciales e indicadores programados, para establecer medidas correctivas y de ser necesario mejorar la organización de procesos. Asimismo, supervisar periódicamente el centro asistencial para Gestionar mejor la utilización de los recursos. Por estos motivos se acepta la hipótesis donde efectivamente, La Gestión Financiera repercute significativamente en las Prestaciones Asistenciales del Hospital Especializado III - Víctor Lazarte Echegaray 2020.

#### 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se determinó que, la Gestión Financiera en el Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray de la Red Asistencial La Libertad, es deficiente, porque, no se cumple con las metas propuestas, lineamientos y cumplimientos de las disposiciones emitidas por las áreas superiores. Carece de una adecuada planificación de cobranza, denota la falta de gestión de las autoridades del Hospital Especializado III-Víctor Lazarte Echegaray, así como de la Gerencia de la Red Asistencial de La Libertad.

Según las tablas 9 y 10 se analizó la Gestión Financiera del Hospital Especializado III-Víctor Lazarte Echegaray, logrando obtener una información en la recaudación de los Ingresos Propios del año 2020, así como la gestión de Cobranza con un porcentaje de eficiencia que, está por debajo de lo esperado, teniendo en consideración que, en cada mes, año se incrementa una álgida Cuenta por Cobrar, que de no tomar las mejores decisiones repercutirá en un déficit institucional.

La falta de controles y de información en la recaudación por los ingresos propios administrados por EsSalud, merece un eventual rediseño estructural en la Gestión de Cobranza.

De acuerdo con la tabla 12 se analizó el Sistema de Prestaciones Asistenciales en el Hospital Especializado III Víctor Lazarte Echegaray de la Red Asistencial La Libertad, identificando brechas deficientes y evidenciando ineficiencia en la gestión de las Prestaciones Asistenciales que, otorga el referido, en el cual están incidiendo en forma significativa en una disminución de los Ingresos Financieros y en las Prestaciones Asistenciales. Se destacan las áreas de afiliación, acreditación, Control de Recaudación. Se evidencia que, debido a la falta de estrategias competitivas en cada uno de los procesos de la Gestión de la Empresa, no se ha logrado los resultados esperados; y aún más no han implementado la técnica de la cadena de valor para mejorar en forma global sus actividades asistenciales.

Se vuelve imperante dar verdadera Independencia a las Redes y entidades de salud para la administración de las Prestación Asistenciales y sus recursos, a fin de generar compromisos y convenios de Gestión, en donde se determinen claramente los resultados de impacto que, se esperan alcanzar en la mejora de la atención al asegurado, en la salud de los mismos y en la gestión de los servicios, haciendo uso de medios de pago, que viabilicen el control de la prestación y el equilibrio entre la atención, sus necesidades y el consumo de recursos.

#### **Se Recomienda:**

Determinar una transformación Institucional estableciendo un nuevo paradigma en las Prestaciones de Salud, que enfatiza la atención primaria y sus elementos preventivos promocionales, basados en: El cuidado continuo, El cuidado progresivo, El cuidado estandarizado, Eficiente y Sostenible, Participativo, Centrado en la persona, con enfoque de Interculturalidad.

Desarrollar una Gestión Financiera, con excelencia operativa, con ética y claridad, que permita el logro de resultados en salud a asegurados y eficiencia técnica y financiera a la institución, de acuerdo a las mejores prácticas existentes; incrementando el índice de cobertura tanto vertical como horizontal, mejorar los procesos de Gestión (afiliación, acreditación, recaudación, inspección e inteligencia de información) estandarizar el ingreso afecto, contar con costos actualizados, entre otros.

Realizar un proceso de adecuación de los Establecimientos de Salud existentes, que lo requieran, en infraestructura y recursos humanos para que sean Categorizados y Acreditados de acuerdo a norma.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Acevedo, R.; Giralt, R.; Vargas, J. 2015. Propuesta de un modelo financiero para aplicar al sector salud en Costa Rica”. Tesis de Maestría. Instituto Tecnológico de Costa Rica.
- Cabrera-Bravo, C; Fuentes-Zutira, M; Cerezo-Segovia, G. 2017. La gestión financiera aplicada a las organizaciones. Revista Dominio de las Ciencias 3(4): 220-232
- Manual Institucional EsSalud (2008) Disponible en:  
[http://www.essalud.gob.pe/defensoria/manual\\_institucional.pdf](http://www.essalud.gob.pe/defensoria/manual_institucional.pdf)
- Plan Estratégico Institucional 2017-2021 EsSalud. Disponible en:  
[www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan\\_estrategico\\_institucional\\_2017\\_2021.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_estrategico_institucional_2017_2021.pdf)
- Resolución Gerencia Central de Finanzas Nro.104-GCF-OGA-ESSALUD-2010. Disponible en:  
<https://es.scribd.com/document/367328670/SE-Res-N-104-GCF-OGA-ESSALUD-2010>
- Salazar, G. 2017 “Gestión financiera para incrementar la liquidez en la ONG Socios en Salud Sucursal Perú, Lima 2017. Tesis para obtener título profesional. Facultad de ingeniería y negocios. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú.

Terrazas, R. 2009. Modelo de organización financiera para una organización. Revista Perspectivas. 23: 55-72

**Anexo.**

**Propuesta**

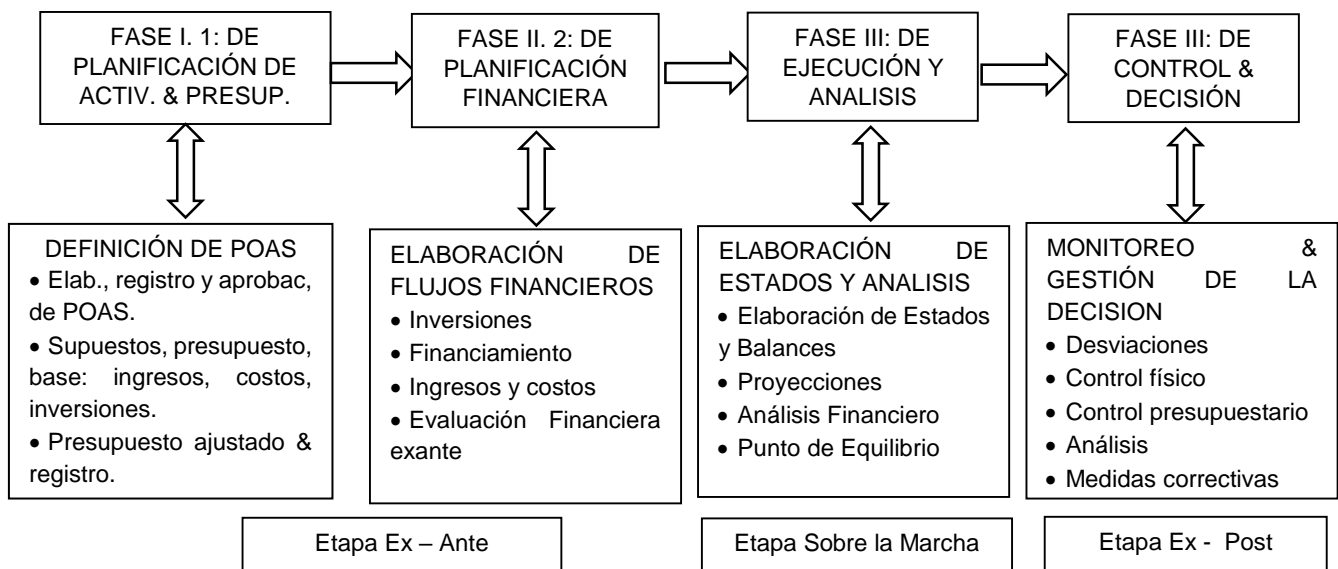
Modelo de gestión estratégica para optimizar la gestión financiera del Hospital Víctor Lazarte Echegaray al 2021.

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, queda demostrado que la Gestión Financiera de una organización, es un elemento importante y primordial; para que sea beneficioso y logre satisfacer las necesidades de la población a la que presta servicios, en el caso del Hospital Especializado III- Víctor Lazarte Echegaray, no se centra en perseguir fines de lucro; sino en brindar bienestar a los asegurados y no asegurados, por lo tanto, no se interesa en la rentabilidad, sino en generar ingresos para la sostenibilidad de su operatividad; en consecuencia se propone:

Modelo de Gestión Estratégica para optimizar la Gestión Financiera del Hospital Especializado – III - Víctor Lazarte Echegaray al 2021.

Se plantea un modelo con un enfoque integral, sistémico y que conlleve a coadyuvar al proceso de toma de decisiones. El objetivo es hacer que la organización se maneje con eficiencia y eficacia. Se trata de propiciar un manejo técnico, humano y transparente en el proceso tan delicado de la administración y la asignación de los recursos financieros en las organizaciones productoras de bienes y/o servicios. El modelo plantea el desarrollo de tres fases secuenciales y lógicas: planificación, ejecución y análisis y una última fase referida al control y la decisión.

**MODELO DE GESTIÓN FINANCIERA**



Fuente: Terrazas, Rafael (2016). “Finanzas en la Empresa”