

Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
**INVESTIGACIÓN**

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**"SITUACIÓN FINANCIERA DE UNA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD  
DE LIMA" PERIODO 2011-2016**

**LINEA DE INVESTIGACION:  
Humanidades y Ciencias Sociales**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestro en Administración y Gerencia Social**

**AUTOR:  
Zavala Chávez, Hugo Angel**

**ASESOR:  
Antón De Los Santos, Juan Pedro**

**JURADO:  
  
Valverde Orches, Felix Humberto  
Novoa Uribe, Carlos Alberto  
Chávez Navarro, Juan Roberto**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

**DEDICATORIA**

Con el cariño de siempre a mi adorada familia: mi madre (Aurora), mi esposa (Lili), mis hijos (Álvaro, Claudia, Luciana), mis hermanos.

Por siempre en la eternidad a mi padre (Hugo Porfirio) y mi hermana (Luz Marina)

## **AGRADECIMIENTO**

Mi reconocimiento a mi asesor Dr. Econ. Juan Pedro Antón De Los Santos, por los aportes y orientaciones académicas durante el desarrollo del presente trabajo de tesis.

Mi agradecimiento al Dr. Econ. Willian Flores Sotelo, por el apoyo incondicional y acertada en la elaboración del presente trabajo de tesis.

Mi reconocimiento a los catedráticos de la Universidad Nacional Federico Villarreal y la institución propia, por esta oportunidad académica y optar un grado más en mi formación profesional.

Mi agradecimiento a Dios, nuestro hacedor y guía en la vida.

## RESUMEN

Situación financiera de una empresa prestadora de salud de Lima" periodo 2011-2016.

La investigación se realizó para conocer la situación financiera y el nivel de rentabilidad de la empresa EsSalud para cubrir los compromisos adquiridos con los asegurados y proyectar la situación financiera para los siguientes años.

**La investigación de esta tesis fue de tipo** básica, porque en ella se analizaron hechos concretos cuyos objetivos reales y medibles, con el propósito que así se incremente el conocimiento acerca de la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud y establecer si la situación financiera proyectada permitiría brindar una atención en salud de calidad a los usuarios; el **diseño fue no experimental** pues se desarrolló la investigación sin manipular deliberadamente aspecto alguno de la situación financiera de Es Salud; en él, se observó este hecho tal como se dio en su contexto natural, para luego analizarlo. (Hernández et al., 2014, p. 152). Asimismo, el **diseño fue longitudinal** por que la investigación se enfocó en estudiar cómo evolucionó la situación financiera y en analizar los cambios que sufrió al paso del tiempo, para lo cual se recabaron datos en diferentes momentos del período 2011 – 2016 y se realizaron inferencias de las causas y los efectos de la evolución de esta variable.

El resultado de los estados financieros de la institución analizada demuestra que los principales indicadores tienen un crecimiento con tendencia decreciente; cuando se proyecta al año 2025

Palabras claves: Rentabilidad, Calidad, Rentabilidad de las empresas, Analizar cambios.

## ABSTRACT

Financial situation of a healthcare company in Lima "period 2011-2016.

The investigation was carried out to know the financial situation and the level of profitability of the EsSalud company to cover the commitments acquired with the insured and project the financial situation for the following years.

The investigation of this thesis was of the basic type, because it analyzed concrete facts whose real and measurable objectives, with the purpose of increasing knowledge about the financial situation of the healthcare provider in Lima - EsSalud and establishing whether the projected financial situation would allow users to provide quality health care; the design was not experimental because the research was carried out without deliberately manipulating any aspect of the financial situation of Es Salud; in it, this fact was observed as it occurred in its natural context, and then analyzed. (Hernández et al., 2014, p. 152). Likewise, the design was longitudinal because the research focused on studying how the financial situation evolved and analyzing the changes that it suffered over time, for which data were collected at different times of the 2011-2016 period and inferences were made the causes and effects of the evolution of this variable.

The result of the financial statements of the analyzed institution shows that the main indicators have a growing trend; when it is projected to the year 2025

Keywords: Profitability, Quality, Profitability of companies, Analyze changes.

## INDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
RESUMEN .....	IV
ABSTRACT .....	V
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Descripción del problema .....	3
1.3. Formulación de problema .....	6
-Problema General .....	6
-Problemas específicos.....	7
1.4. Antecedentes.....	7
1.5. Justificación de la investigación .....	14
1.6. Limitaciones de la investigación .....	16
1.7. Objetivos.....	18
-Objetivo General.....	18
-Objetivo Especifico .....	18
1.8. Hipótesis .....	19
1.8.1. Hipótesis General .....	19
1.8.2. Hipótesis Específicas.....	19
II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Marco conceptual .....	20
2.2. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiental.....	36
III. MÉTODO.....	38
3.1. Tipo de investigación.....	39
3.2. Población y muestra.....	42
3.2.1. Población.....	42
3.2.2. Muestra.....	42
3.3. Operacionalización de la variable.....	43
3.4. Instrumentos .....	44
3.5. procedimientos.....	44

3.6. Análisis de datos .....	45
IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	46
4.1. Contrastación de hipótesis .....	46
4.2. Análisis e interpretación .....	54
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	83
VI. CONCLUSIONES.....	84
VII. RECOMENDACIONES .....	86
VIII. REFERENCIAS .....	88
IX. ANEXOS.....	90
Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	90

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Normas de información financiera .....	27
Tabla 2. Operacionalización de la variable situación financiera .....	43
Tabla 3. Estados financieros essalud períodos anuales 2011 - 2016 .....	55
Tabla 4. Variación anual de los estados financieros essalud anuales 2011 - 2016.....	57
Tabla 5. Variación anual de la rentabilidad sobre el patrimonio de los estados financieros essalud, 2011 - 2016 .....	58
Tabla 6. Ingresos operativos de essalud en los períodos 2011 al 2016 .....	59
Tabla 7. Variación anual de los ingresos operativos essalud anuales 2011 - 2016 .....	60
Tabla 8. otros ingresos de essalud en los períodos 2011 al 2016 .....	61
Tabla 9. Variación anual de otros ingresos de essalud anuales 2011 - 2016.....	62
tabla 10. ingresos financieros de essalud en los períodos 2011 al 2016.....	63
Tabla 11. Variación anual de los ingresos financieros de essalud anuales 2011 - 2016	64
Tabla 12. Diferencia de cambio - essalud en los períodos 2011 al 2016.....	65
Tabla 13. variación anual de diferencia de cambio essalud anuales 2011 – 2016.....	66
Tabla 14. costos y gastos administrativos de essalud en los períodos 2011 al 2017 .....	67
Tabla 15. Variación anual de otros ingresos de essalud anuales 2011 - 2016.....	68
Tabla 16. Otros gastos de essalud en los períodos 2011 al 2016.....	69
Tabla 17. Variación anual de otros ingresos de essalud anuales 2011 - 2016.....	70
Tabla 18. Gastos financieros - essalud en los períodos 2011 al 2016 .....	71
Tabla 19. Variación anual de gastos financieros - essalud anuales 2011 - 2016.....	72
Tabla 20. Diferencia de cambio - essalud en los períodos 2011 al 2016.....	73
Tabla 21. Variación anual de diferencia de cambio - essalud anuales 2011 - 2016 .....	74



## INDICE DE GRAFICOS

Figura 1.: estados financieros - essalud 2011 – 2016 .....	56
Figura 2. Variación de los estados financieros fuente: elaboración propia	57
Figura 3. Ingresos operativos .....	59
Figura 4.variación de los ingresos operativos .....	60
Figura 5. Otros ingresos .....	61
Figura 6. Variación de otros ingresos.....	62
Figura 7.ingresos financieros fuente: elaboración propia .....	63
Figura 8. Variación de los ingresos financieros fuente: elaboración propia .....	64
Figura 9. Diferencia de cambio .....	65
Figura 10. Diferencia de cambio .....	66
Figura 11. Costos y gastos administrativos .....	67
Figura 12. Variación de los costos y gastos administrativos .....	68
Figura 13. Otros gastos.....	69
Figura 14. Variación de otros gastos .....	70
Figura 15. Gastos financieros.....	71
Figura 16. Variación de los gastos financieros .....	72
Figura 17. Diferencia de cambio .....	73

Figura 18. Variación respecto a la diferencia de cambio.....74

## I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la información del Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, la población del Perú alcanza los 32 millones de habitantes; de los cuales, la población asegurada en salud al año 2018, según EsSalud y Ministerio de Salud bordea los 29 millones; 11 millones 500 mil asegurados a través de EsSalud y 17 millones a través del Sistema Integral de Salud – SIS

La presente tesis tiene como objetivo analizar la situación financiera de la empresa prestadora de salud y determinar la capacidad económica para atender a los asegurados al año 2025; bajo este planteamiento, se observa que la población asegurada tiene un crecimiento anual de 1.80%, crecimiento que va por debajo de los ingresos o recaudación de la institución que está en 1.70%.

La composición de la población asegurada de la empresa prestadora de salud está conformada por asegurados regulares que representan el 93%, agrarios 6%, potestativos y otras coberturas, del total de asegurados el 56.89% son titulares y 43.11% son los derechohabientes.

Con el análisis de los estados financieros se busca encontrar el comportamiento de los principales ratios financieros y plantear alternativas que ayuden a elevar la atención a los asegurados y buscar una mejor gestión de los activos de la empresa prestadora de salud. La información analizada son los estados financieros auditados que están colgados en la página de EsSalud, los mismos que fueron recopilados de acuerdo a nuestras necesidades de análisis.

El método de investigación utilizada es dentro del **paradigma positivista** de la investigación, se organizó y desarrolló el estudio en base a los postulados del método deductivo; el proceso de la investigación siguió estrictamente los criterios establecidos en

el desarrollo del método hipotético deductivo que permitió obtener desde una óptica cuantitativa conocimientos empíricos acerca de la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud. El tipo de investigación es la básica, porque en ella se analizaron hechos concretos, objetivos, reales y medibles, con el propósito de incrementar el conocimiento acerca de la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima.

### **1.1. Planteamiento del problema**

En el Perú, la empresa prestadora de salud – EsSalud, funciona como organismo público dependiendo sus ingresos de las aportaciones de un grupo importante de trabajadores así como cobranzas que realiza la SUNAT; estos ingresos no afectos al impuesto de la renta y exonerados del impuesto general a las ventas provienen de varios regímenes y que según la Sunat (2018) en el 2017 llegaron a S/9,882 millones representando un crecimiento del 0.71% respecto al del 2016; para Julio del 2018, la recaudación fue 918.43 millones de soles y en octubre del 2018 S/ 909.28 millones, es decir se incrementó en S/ 83.71 millones respecto a agosto 2017, lo que representó un crecimiento de 10.14%.

Sin embargo, pese a que se ha incrementado esta recaudación aún no es la que corresponde, pese a que ya Torres (2010) advirtió que en el 2009 las empresas privadas no pagaron alrededor de S/. 500 millones. Para ese año se debió recaudar S/. 5,500 millones para otorgar cobertura a los ocho millones de afiliados al Seguro Social de Salud, los que laboran en 250,000 empresas públicas y privadas, recaudándose solo S/. 5,000 millones, es decir que la morosidad en el pago a EsSalud supera el 10% de su recaudación anual. Por otro lado, los funcionarios de EsSalud proyectaron que la deuda acumulada asciende a S/. 2,000 millones, siendo el 50% de entidades públicas (Municipios y Gobiernos regionales) y el otro 50% de las empresas privadas.

Otro aspecto para considerar es el incremento en el número de personas acreditadas para ser atendidas por EsSalud; el 2009 se incrementaron en el Seguro Agrario 13.26%, los asegurados regulares en 4.19% y los pensionistas en 0.7% respecto al mes de agosto del 2008; Andina (set, 2018) publicó que aumentaron los empleadores afectos a EsSalud en 4.34 %. De ser así este crecimiento y considerando que Saco (2015) indicara que EsSalud brinda atención integral y solidaria a unos 10 millones de peruanos, cuyos aportes no sobrepasan los 100 soles mensuales en promedio, mientras que en la atención privada el gasto promedio llega a 2000 soles al mes por atención integral.

## **1.2. Descripción del problema**

No hay duda de que el presupuesto de EsSalud se ve recortado y desde esta perspectiva se vería limitado el cumplimiento de sus obligaciones con los asegurados; sin embargo, esto debería ser analizado, de tal forma que quede suficientemente establecido si los recursos recibidos son suficientes, pues de ser así la frecuente falta de medicinas en las farmacias, la demora en la atención médica y en los procesos quirúrgicos, de laboratorios, entre otros, estarían advirtiendo que los recursos recibidos no estarían canalizándose eficientemente para la atención médica de los usuarios. Cabe preguntarse entonces si la ineficiencia en la atención en EsSalud se debe a problemas de gestión o es por la falta de presupuesto.

Haciendo un análisis comparativo con sistemas de salud, como el de Costa Rica, al que se considera eficiente, pero el hecho es que, en Latinoamérica se emplea 1000 dólares per cápita anuales mientras que en EsSalud este monto es de 650 soles, aproximadamente de 200 dólares para la atención de salud; lo que estaría advirtiendo que para garantizar atención integral y oportuna se requeriría multiplicar por cinco al presupuesto. Asimismo, esta falta de recursos explicaría porque EsSalud tiene un déficit de 4000 médicos

especialistas, a lo que se suman enfermeras y otros profesionales de la salud y la falta de más de 10000 camas hospitalarias, es decir de 25 grandes hospitales. Esto evidencia que EsSalud con el presupuesto anual que tiene no está en condiciones de atender a los usuarios.

Si bien al año 2016 la población llegó a 31,500 000 habitantes, las estimaciones y proyecciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática habitantes del Perú, consideraron que el año 2025 llegaría a los 34,500 000 y al año 2050 llegaría a 40,111 000 habitantes. La tendencia a la baja se refiere a una tendencia negativa del crecimiento poblacional, es decir que la población será principalmente adulta y de tercera edad, mostrando bajo porcentaje de niños y mujeres que procurarán no tener más de un hijo.

Estas estimaciones y proyecciones generaran el cambio en la estructura organizacional y física de los centros de atención hospitalaria y la redistribución de los locales de atención a nivel nacional; así como la reorientación y capacitación de los recursos humanos existentes teniendo en cuenta que con la capacidad hospitalaria de hoy no se podría atender a una población de 5 290 108 personas de la tercera edad, la que está conformada por 2 348 272 habitantes, es decir 2.25 veces mayor.

El análisis de estas estimaciones y proyecciones llevó al convencimiento de que existe la necesidad de proyectar la situación financiera futura de la empresa prestadora de salud en Lima en función de la proyección de asegurados que deberá atender. A partir de estos datos se estará en condiciones de saber las posibilidades de EsSalud en lograr una eficiente atención integral al 2025, replanteando de ser necesario las políticas institucionales.

## **Aspectos legales de la problemática financiera de la Empresa prestadora de salud en**

### **Lima:**

Ley 27056, que crea el Seguro Social de Salud (ESSALUD): artículos 2° literal (d), art. 5°, inciso 5.3, art. 11°, art. 12°. Decreto Supremo 002-99-TR, Reglamento de la Ley 27056: artículos 1°, 10°, 24°, 25°, 26°.

Ley 26790, de Modernización de la Seguridad Social en Salud. Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Decreto Supremo N° 009-97-SA, modificado por D.S. N° 004-2000-TR.

Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (ESSALUD)

Ley N° 28006, que garantiza la intangibilidad de los fondos y reservas de la Seguridad Social y restituye la autonomía administrativa, económica, financiera y presupuestal de ESSALUD.

Reglamento de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud, ESSALUD: rige las actividades relacionadas a inversiones financieras desarrolladas desde la Gerencia Central de Finanzas de ESSALUD y aprueba las normas a las que deben sujetarse.

Resolución de Gerencia General 1643-GG-ESSALUD-2007, de 28 de diciembre 2007, aprueba el Reglamento de Inversiones Financieras del Seguro Social de Salud – ESSALUD: artículos 9° literal (f) Primera Disposición, Art. 11°, 12°, 25° inciso b.

Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, aprobado por Resolución 366-PE-ESSALUD-2010.

### **Otras normas concordantes y aplicables al caso**

Acuerdo de Consejo Directivo 78-22-ESSALUD-2008, de 18 noviembre 2008. (Anexo I).

Resolución CONASEV N°041-2006-EF/94.10: Reglamento de Oferta Publica Primaria dirigida exclusivamente a Inversionistas acreditados en el Artículo 3°b, considera como inversionista acreditado al Seguro Social de Salud.

Decreto Legislativo 885, Ley de Promoción del Sector Agrario del 08 de noviembre 1998, en sustitución del Régimen de Prestaciones de Salud.

Decreto Supremo 002-98-AG, de 16 de enero 1998, Reglamento de la Ley de Promoción del Sector Agrario.

Ley 26865, de 13 de octubre 1997.

Ley 27360, de 20 de octubre 2000, que aprueba las normas de promoción del sector agrario; y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo 049-2002-AG de 11 de noviembre 2002, vigente hasta el 31 de diciembre 2010.

Ley 28810, del 22 de julio 2006, se amplía la vigencia de la Ley 27360 hasta el 31 de diciembre 2021.

### **1.3. Formulación de problema**

#### **-Problema General**

¿Cuál es la situación financiera de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?



### **-Problemas específicos**

¿Cuál es la rentabilidad sobre el patrimonio, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

¿Cuál es la rentabilidad sobre los activos, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

¿Cuál es la margen de utilidad bruta, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

¿Cuál es la margen de utilidad neta, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

¿Cuál es la situación de las ratios operativos o de eficiencia, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

## **1.4. Antecedentes**

### **Antecedentes internacionales**

Caraballo (2015) “Indicadores de gestión financiera basados en las herramientas de la administración moderna para las empresas del sector metalmecánico ubicado en Maracay edo. Aragua” la tesis propone indicadores de gestión financiero basados en la administración moderna, la investigación que realiza está basado en la gestión administrativa, el estudio de control, indicadores de gestión financiera, y las teorías modernas de administración donde se consideran la reingeniería, benchmarking, empowerment, outsourcing, dowsizing, rightsizing y coaching. El problema general presentado en la tesis fue: en las empresas del sector metalmecánico es la falta de aplicación de los instrumentos administrativos modernos, así como la falta de la

identificación de los diferentes indicadores de gestión financiera y de control, generando la falta de competitividad de las empresas del sector metalmeccánico. El objetivo general de la tesis es proponer indicadores de gestión financiera basado en herramientas de administración moderna para las empresas del sector metalmeccánico, ubicado en Maracay Edo. Aragua, para lograr el objetivo general se buscó lograr los objetivos específicos como: Diagnosticar la situación actual de la gestión financiera de la empresa envases Venezolanos S.A.; identificar los indicadores de control de gestión financiera aplicados por la empresa envases Venezolanos S.A.; analizar la aplicación de los indicadores de gestión en la toma de decisiones financieras en la empresa envases Venezolanos S.A.; diseñar indicadores de gestión financiera basados en herramientas de la administración moderna para las empresas del sector metalmeccánico. La metodología utilizada es descriptiva, se utiliza la información histórica de la empresa para analizar el comportamiento financiero y la gestión administrativa. La investigación realizada es de tipo descriptiva, toma los datos directamente de la realidad estudiada, la población es finita y usa el muestreo intencional no probabilística, las técnicas utilizadas fueron de la revisión documental y bibliográfica, con entrevistas semiestructuradas, por lo que no hace necesaria la validación ni confiabilidad de instrumentos

Mendoza, (2015) "El análisis financiero como herramienta básica en la toma de decisiones gerenciales, caso: Empresa HDP Representaciones" La tesis plantea la posibilidad de desarrollar un sistema de gestión financiera para presentar a la alta gerencia de la empresa HDP para la toma de decisiones. La empresa HDP tiene como problema la inadecuada comunicación e información de la gestión financiera de la empresa que imposibilita la toma de decisiones oportunas; ante esta situación se plantea como objetivo general facilitar el acceso a la información de la gerencia, para agilizar la toma de decisiones cruciales. Se plantea el modelo de gestión basado en el análisis financiero,

análisis estratégico empresarial, estrategias en marketing. En el análisis financiero se plantea el análisis horizontal y vertical utilizando los métodos de evaluación de los ratios financieros. En el análisis estratégico empresarial se plantea el análisis FODA y los respectivos cruces que permitan determinar la situación real de la empresa HDP. En relación con las estrategias de marketing analiza los puntos relacionados a la escasa comunicación publicitaria, la carencia de la fuerza de ventas propia, la falta de promoción externa de las ventas, y el pequeño segmento de mercado donde va dirigido las ventas. La metodología utilizada es de análisis y evaluación de la información histórica tipo descriptivo, y concluye que el análisis de los estados financieros es una herramienta que facilita la toma de decisiones y agilizaran las operaciones de presupuesto a nivel contable y financiero, basado en la aplicación del plan estratégico y la mejora en la toma de decisiones y la capacitación de los recursos humanos.

Solis, ( 2011 ) "Análisis financiero como herramienta en la evaluación de la capacidad de endeudamiento en la industria del plástico en el departamento de Guatemala" El trabajo parte del planteamiento del problema que lleva a definir que las empresas de la industria del sector del plástico en el departamento de Guatemala requieren de un análisis que les permita evaluar su capacidad de endeudamiento para el cumplimiento de sus obligaciones y futuros proyectos de inversión con determinación de necesidades de capital. La investigación se delimito a una muestra probabilística de tres empresas dedicadas a la comercialización de productos de plástico, la cual se eligió con base al sujeto tipo, cuya elección dependió del criterio del investigador, se definió en ámbito geográfico dirigido al departamento de Guatemala y se evaluó los estados financieros de los periodos 2008, 2009, 2010. El método de evaluación a los estados financieros que se utilizo es el análisis vertical y horizontal utilizando los ratios financieros y comparativos con otras empresas del sector; el tipo de investigación utilizada es el descriptivo porque se circunscribe a datos históricos

de las empresas tomadas como muestra. El objetivo general es facilitar la determinación de las capacidades de endeudamiento de las empresas guatemaltecas del sector industrial del plástico a través del análisis financiero. En conclusión, el análisis de los estados financieros permite identificar los puntos fuertes y débiles de las empresas; así, como determinar la capacidad de dependencia o endeudamiento y los ciclos de conversión de los activos en efectivo y evaluar la estructura financiera de las empresas. Se recomienda que las empresas deban realizar los análisis de los estados financieros para saber la situación financiera; así, como mantener la dependencia económica sana sin mayores compromisos, estructurando su deuda en el corto plazo y mantener el efectivo para sus actividades cotidianas.

**Organizacion Internacional del Trabajo – OIT , ( 2015)** “Estudio Financiero Actuarial de EsSalud 2015” considera que los responsables de las políticas y de la gestión de las instituciones de seguridad social necesitan disponer oportunamente de instrumentos que les permitan conocer la evolución previsible de sus variables más importantes y que les proporcionen las pautas necesarias para la toma de decisiones apropiadas, tanto a nivel de elaboración de políticas, como de planificación estratégica. En particular en materia de financiamiento y gestión financiera, se requiere desarrollar estudios e investigaciones específicos para monitorear el desempeño presente y futuro de la institución. El objetivo principal del estudio financiero actuarial es evaluar la sostenibilidad financiera de corto y mediano plazo del seguro regular y el seguro de salud agrario administrados por EsSalud. La problemática planteada es un severo déficit en los principales indicadores del empleo e ingresos en el Perú; así como la extrema heterogeneidad productiva se manifiesta en diferencias muy marcadas en la productividad por sectores de actividad, en consecuencia, su capacidad de generar empleos. El enfoque que utilizaron para el estudio actuarial se consideró como referencia los principios de la seguridad social contenidos en las normas

de la organización internacional del trabajo (OIT), tales como la solidaridad, equidad, universalidad y sostenibilidad. El tipo de investigación descriptiva junto a la información histórica proporcionada permite realizar una exposición general del contexto demográfico, macroeconómico, y socio laboral del Perú, con el fin de proporcionar un marco general de referencia y abordan una serie de aspectos relacionados a la gestión de salud. En conclusión, el presente estudio determina; si las condiciones en que se viene operando continua (inercia pasada) en el futuro, se observa crecientes resultados financieros deficitarios, déficits que se manifiestan a través de un deterioro creciente de la calidad y oportunidad de los servicios prestados. Para contener y eventualmente revertir la tendencia deficitaria estimada, es necesario adoptar una estrategia integral, con planes de acción coherentes y coordinados en varios ámbitos: evaluación y ajuste constante de políticas y prácticas de recaudación, cobertura, control y afiliación, inversión en sistemas de información, modelo de gestión administrativo y prestacional, coordinación con organizaciones externas, fomento de cambios normativos, etc.

### **Antecedentes nacionales**

Irrazabal , ( 2018) “Aplicación del análisis e interpretación de los estados financieros y su incidencia para la toma de decisiones en una empresa de transportes urbano de Lima Metropolitana en el periodo 2015” Por interpretación debemos entender que es la apreciación relativa de conceptos y cifras del contenido de los estados financieros, basado en el análisis y la comparación. Consiste en una serie de juicios personales relativos al contenido de los estados financieros, basados en el análisis y en la comparación, es la emisión de un juicio criterio u opinión de la información contable de una empresa, por medio de técnicas o métodos de análisis que hacen más fácil su comprensión y presentación (p. 16). Los índices financieros constituyen la forma más común de análisis financiero, este es el resultado de establecer la relación numérica entre dos cantidades

como por ejemplo dos rublos diferentes del estado de situación financiera y/o el estado de resultados. En dicho análisis el gerente puede evidenciar puntos fuertes o débiles del negocio y encontrar probabilidades y tendencias. El gerente puede hallar estas situaciones favorables o desfavorables por medio de comparaciones. Los estados financieros son instrumentos que nos ayudan a conocer el desenvolvimiento de los activos, si estos están adecuadamente estructurados, utilizados o invertidos en el lugar donde están rentabilizando o requieren ser gestionados de una manera más eficiente y eficaz para el logro de los objetivos trazados que es la de generar valor al patrimonio.

Tafur , (2017) “El control del riesgo crediticio y su incidencia en la gestión financiera de las empresas procesadoras de té en Lima Metropolitana” de manera tradicional el objetivo de la empresa es la maximización del beneficio, actualmente se defiende un conjunto de objetivos, consecuencia de un proceso de negociación entre los distintos participantes de la empresa, esperando el beneficio de sus inversiones, existen cuatro objetivos en toda organización: maximizar la rentabilidad de la inversión, generar mayor valor agregado por empleado, elevar el nivel de satisfacción tanto para los clientes y consumidores e incrementar la participación en el mercado (p. 30). Los riesgos son incertidumbres que perjudican el normal desenvolvimiento de la gestión financiera de las empresas, estos riesgos pueden ser internos o externos; económicos, políticos, sociales, operativos, naturales, sectoriales, coyunturales. La pericia del financiero está en demostrar como supera estos riesgos, sin perjudicar el normal desempeño de las empresas, los clientes; la rentabilidad se mantenga dentro los objetivos trazados.

Corzo, (2017) “Plan financiero empresarial para cementos Pacasmayo S.A.A.” una definición pragmática del capital de trabajo ( $CT$ ) se refiere a las inversiones en efectivo ( $E$ ), cuentas por cobrar ( $C * C$ ) e inventarios ( $I$ ) que hace una compañía para financiar el ciclo productivo menos las cuentas por pagar ( $C * P$ ), porque estas no le cuestan a la

empresa sino a los proveedores. Esto se expresa en la siguiente formula:  $CT = E + C * C + I - C * P$ . Sin embargo, lo más importante en la conceptualización del  $CT$  yace en que a pesar que comúnmente es entendido como una necesidad de corto plazo y por lo tanto se debería financiar con recursos de similar plazo, solo debería financiarse con recursos de largo plazo o recursos permanentes (pasivos de largo plazo y patrimonio, respectivamente), porque la producción normal es continua en el tiempo; es decir, así es la estructura de la empresa, y es por ello mejor denominar al  $CT$  como  $CT$  estructural ( $CTE$ ). Insistiendo en lo anterior, se remarca que no vale la pena financiar  $CT$  todos los meses o por periodos cortos, por ejemplo, trimestrales, cuando la producción no es adicional a la capacidad instalada de la empresa. Si esto último fuera el caso, es decir, que llegará un periodo adicional y temporal sobre lo que ya se produce en condiciones normales de capacidad, si será adecuado financiar el  $CT$  con deuda de corto plazo para cubrir los costos adicionales, y solo por ese periodo.

Arias, (2016) “Influencia de los estados financieros en la toma de decisiones gerenciales de la empresa Grupo Porvenir Corporativo E.I.E.L, Periodo 2014-2015” de manera tal que la implantación de un análisis financiero constituirá una ventaja competitiva que, a la vez, será un medio para tratar de optimizar sus ingresos y mejorar sus márgenes de utilidad. En este sentido, el objetivo general de la investigación consistió en realizar un análisis financiero que permita medir los resultados por medio de indicadores financieros; para emitir una opinión acerca de las condiciones financieras de la empresa. Como objetivos específicos se definieron los siguientes: a) Evaluar los resultados de la aplicación del análisis horizontal y vertical de los estados financieros y su incidencia en la toma de decisiones gerenciales; b) Evaluar la aplicación de los indicadores financieros para la toma de decisiones gerenciales. Los estados financieros constituyen una representación de la situación financiera y del rendimiento financiero de la entidad. Y de

los flujos de efectivo de la entidad, que sea útil a una amplia variedad de usuarios a la hora de tomar sus decisiones económicas, también muestran los resultados de la gestión realizada por los administradores con los recursos que se le ha confiado (NIC 1, p.7).

Ramirez, (2004) “Análisis de las deficiencias en las actividades de control y su efecto en la gestión de las cajas municipales de ahorro y crédito del norte del Perú, periodo 2008-2010” la gestión es el proceso por el cual se lleva a cabo la administración de las empresas de manera eficiente bajo cuatro funciones fundamentales: planificación, que se utiliza para combinar los recursos con el fin de planear nuevos proyectos; organización, donde se agrupan todos los recursos con los que la empresa cuenta; dirección, en la que implica un muy elevado nivel; comunicación, para lograr mayor eficacia en el trabajo y control que es el grado de cumplimiento de los objetivos de la empresa. En la medida que todas las operaciones de las organizaciones se cumplan, estos serán eficaces y eficientes en el uso de los recursos, existe razonable seguridad de que se logren los objetivos a nivel de la entidad. Los actuales desarrollos sociológicos, tecnológicos y económicos hacen que las organizaciones se enfrenten a un aceleramiento de los ciclos del negocio, lo único que garantiza la adaptación a dichos cambios es la flexibilidad en todo el sistema de gestión.

### **1.5. Justificación de la investigación**

En las décadas de los 80 y 90 del siglo XX surgieron y se desarrollaron dentro del modelo neoliberal Sistemas y modelos de salud en Latinoamérica, los que respondían a la concepción de la economía de mercado y que aceleró la tendencia a la privatización en la atención a la salud; pero, los resultados de estas políticas, analizados en el siglo XXI, mostraron que el mercado no había logrado solucionar problemas como la cobertura de atención y la equidad en el acceso a los servicios de salud de calidad, sino que éstos inclusive se incrementaron originándose la perspectiva de la Salud como



Derecho Social y su abordaje a partir de los determinantes sociales, constituyéndose un nuevo paradigma: la salud basada en la persona, la familia y la comunidad.

En relación con lo mencionado, el Dr. Tejada, ex ministro de Salud del Perú mencionó en la Conferencia Mundial de Alma Ata, que:

La salud no es solo un derecho universal reconocido, sino un deber y una responsabilidad de todas las personas de la sociedad. La salud es responsabilidad de todos. Cuando hablamos de atención primaria de la salud (APS) nos estamos refiriendo al cuidado integral de la salud para todos y por todos. En el siglo XXI debemos apostar por preservar, conservar, mantener la salud y, cuando la misma se haya perdido, recuperarla y rehabilitarla.

En esta cita, donde se encarga la atención de la salud a todos, se involucra no solo a profesionales de la salud o a funcionarios del estado responsables de ella, sino a todos los integrantes de la sociedad, los que desde su posición deberán contribuir a que se alcance este derecho humano. Es en ese sentido en el cual el estudio realizado pretende contribuir, proporcionando conocimientos y/o argumentos válidos que servirán para sensibilizar y eventualmente inducir al planteamiento de estrategias de solución para evitar la persistencia de esta problemática de la salud en el futuro.

Por otro lado, siendo numerosas las personas que se han visto y que aún se ven afectadas con la falta de calidad en la atención de salud, indica la persistencia de esta problemática y que todo estudio que apunte a contribuir con su solución alcanzaría una gran relevancia social por su alcance que trasciende de lo institucional a lo global, teniendo en cuenta que es un problema compartido por diversos países Latinoamericanos y también de otras latitudes.

## **Importancia**

En el caso específico del estudio que se realizó sobre *La empresa prestadora de salud de Lima*, institución que presta seguro de salud a los trabajadores dependientes y sus derechohabientes, éste se vuelve trascendente por cuanto la empresa prestadora de salud atiende a un elevado número de ciudadanos a través de sus diferentes modelos de seguridad social, siendo el análisis y la evaluación financiera necesarios para conocer la real situación económica de la institución y proyectar en el tiempo las posibilidades que tiene de brindar una atención de calidad. El resultado permitirá realizar una proyección adecuada de los ingresos y gastos, así como advertir de la situación futura de los asegurados.

Conocer la situación financiera de " la empresa prestadora de salud de Lima", nos permitirá prever y asegurar la atención óptima de los asegurados e implementar acciones y políticas institucionales y asegurar la optimización en el uso de los recursos financieros, físicos, humanos y una adecuada distribución de estos, así mismo nos permitirá conocer el nivel de satisfacción actual y futura de los asegurados.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

La primera limitante está en el acceso a la información y la complejidad que representa investigar una institución estatal de gran envergadura, se debió considerar que la empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud cuenta con más de 50 000 trabajadores que atienden en 390 centros asistenciales de salud a nivel nacional y con tres regímenes laborales (276, 728 y 1057), manejando para ello un presupuesto de más de S/10 000 000 000 anuales. Para solucionar la situación presentada se recurrió al análisis documental de los reportes financieros que por ley la empresa debe reportar y que por la Ley de Transparencia son de dominio público.

**Definición de la variable Situación financiera:**

En esta investigación se analizó la situación financiera en un determinado período y a partir de esta información se la proyectó a un determinado momento del futuro. Al considerarla como una característica observable, como una cualidad, una propiedad o un atributo de una institución o una persona, que varía, asumiendo valores o grados diferentes, que permiten diferenciarlos, cuantificarlos y medirlos, se le tomó como la única variable del estudio.

Autores como Ortiz (2011, p.31) y Prieto (2010, p.26), advirtieron que la variable analizada recibe distintas denominaciones, siendo las más frecuentes: balance general; el estado de situación financiera; el estado de inversiones; el estado de recursos y obligaciones; el estado de activo, pasivo y capital.

Ortiz (2011) consideró que el balance general representa a los activos y pasivos de una organización más el estado de su patrimonio e indicaría la situación financiera o las condiciones por las que atraviesa una empresa en un momento determinado, esta situación resulta del análisis de los registros contables. Para efectos del estudio realizado el análisis correspondió a la situación financiera anual de la empresa prestadora de salud de Lima, entre el 2011 y el 2016.

El autor en esta definición involucra tres elementos de la situación financiera a considerar son: el activo, el pasivo y el patrimonio de la empresa; los bienes, como el efectivo, los inventarios y los activos fijos, además de los derechos, tales como cuentas por cobrar, inversiones en papeles del mercado, valorizaciones, constituyen los activos de la empresa. Mientras que las obligaciones totales de la empresa, en el corto o el largo plazo, son los pasivos, los cuales benefician a otras personas o instituciones, como las obligaciones bancarias, las obligaciones con proveedores y las cuentas por pagar. El activo

menos el pasivo representa el patrimonio, es decir el capital contable o capital social o superávit.

### **Tipo de variable**

La situación financiera es un aspecto factible de medir y los datos que permiten su análisis sólo pueden expresarse en términos numéricos, por lo tanto, se le consideró como una variable de naturaleza cuantitativa, numérica y continua. En el estudio realizado se midió cada uno de los aspectos analizados, expresándose su valor en miles y/o millones de soles.

## **1.7. Objetivos**

### **-Objetivo General**

Determinar la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025.

### **-Objetivo Especifico**

Determinar la rentabilidad sobre el patrimonio de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

Determinar la rentabilidad sobre los activos de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

Determinar el margen de utilidad bruta de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

Determinar el margen de utilidad bruta de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

Determinar las ratios operativas o de eficiencia de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

## **1.8. Hipótesis**

### **1.8.1. Hipótesis General**

Establecer si la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025.

### **1.8.2. Hipótesis Especificas**

Establecer si la rentabilidad sobre los activos de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

Establecer si el margen de utilidad bruta de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

Establecer si los ratios operativos o de eficiencia de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Marco conceptual

#### **Situación financiera empresarial**

En la actualidad, para determinar la situación financiera de una empresa se utilizan los métodos contables conocidos como ratios o razones financieras, estos métodos o razones está compuesto por cuatro indicadores: Ratios de liquidez, que comprende la liquidez corriente, prueba acida, prueba absoluta, capital de trabajo; ratios de gestión que comprende la rotación de inventarios, rotación de cuentas por cobrar, rotación de cuentas por pagar; ratios de dependencia/apalancamiento y los ratios de rentabilidad que son el ROE y ROA, estos ratios miden los resultados históricos de datos estadísticos o reales, de hechos sucedidos; como también miden las proyecciones y determinar el posible resultado de la situación financiera de las empresas. Para determinar las razones o ratios debemos realizar el balance general o situación financiera que resume y muestra la situación financiera de la empresa, muestra los activos de corto y largo plazo, así como los pasivos de corto y largo plazo y el aporte de los accionistas o patrimonio de la empresa; y el estado de resultado donde se muestra los ingreso o ventas, los costos y gastos de la empresa y los tributos que se debe pagar como recompensa al estado y ver el nivel de rentabilidad. También nos permite analizar el Ebit, indicador importante que permite compara resultados entre empresas que viene a ser el beneficio antes de interés e impuestos, este indicador permite conocer la capacidad de generar la utilidad antes de pagar los interese e impuestos y comparar resultados con empresas de diferentes aplicaciones de impuestos e intereses (earnings before interest and taxes) y Ebitda que son los beneficios antes de intereses, impuestos, depreciación y amortizaciones (earnings before interest, taxes,

depreciation and amortization) indicador que muestra beneficio bruto o la capacidad de la empresa en generar beneficios solo con lo que produce.

Actualmente estos indicadores o razones de medición financiera son explicados en el sistema DUPONT, y diferentes autores tales como: Menjívar (2014). A fines del siglo XIX, durante una convención de la Asociación Americana de Banqueros en Estados Unidos, se realizó la ponencia para que todos los bancos asociados soliciten como requisito para el otorgamiento de un crédito, la presentación de un balance por parte de los usuarios, con el objeto de que las instituciones financieras estuvieran en condiciones de analizar y evaluar la situación financiera de los clientes que solicitaban crédito a los bancos, y así se aseguraban la recuperabilidad del crédito.

El sistema Du Pont fue desarrollado por F. Donaldson Brown, un ingeniero eléctrico que ingresó a laborar al área de tesorería de una compañía química gigante en 1914, años más tarde, la compañía E.I. Dupont de Neumors & Co; adquirió el 23 por ciento de las acciones de la corporación General Motors y dio a Brown el trabajo de aclarar las enredadas finanzas del fabricante de autos, era quizás el primer gran esfuerzo de reingeniería en los EE.UU., mucho del crédito para la ascensión del GM pertenece luego a los sistemas del planeamiento y de control de Brown, según Alfred Sloan, presidente anterior del GM. El éxito que sobrevino lanzó el modelo hacia su preeminencia en todas las corporaciones importantes de los EE.UU., siguió siendo la forma dominante de análisis financiero hasta los años 70.

Morris & Brandon , (1994) plantearon que la Gestión Financiera se encarga de la eficiente administración del capital de trabajo dentro de un equilibrio de los criterios de riesgo y rentabilidad; estos planteamientos permiten que las empresas puedan administrar

adecuadamente su capital de trabajo y asegurar la liquidez, garantizando la disponibilidad de efectivo y financiamiento para las diferentes operaciones que realiza las empresas.

Núñez, ( 2008) Toda empresa debe tener un plan financiero; este, contempla el consolidado de las necesidades de todas las áreas que contempla la empresa, debe haber una relación directa entre el área de producción, comercial/ventas, marketing, operaciones, recursos humanos y el financiero administra y resume los requerimientos físicos, humanos y financieros, demostrando una gestión eficiente.

Moyolema, (2011) Plantea que la gestión financiera son conjunto de técnicas y actividades encaminadas a dotar a la empresa de una estructura idónea, relacionada con la toma de decisiones relativas al tamaño de composición de los activos al nivel y estructura de la financiación y políticas de los dividendos. La estructura idónea de las empresas está sujeta al nivel de inversión que se quiere realizar, y esta, a la demanda disponible o capacidad de producción que se tiene que atender, los activos fijos con los que debe contar la empresa deben ser acorde a lo que se desea producir, no debe haber activos ociosos demostrando una ineficiente administración financiera.

“Mientras que el balance general representa una fotografía de la posición financiera de la empresa en un momento de tiempo, el estado de resultados representa un resumen de su rentabilidad a través del tiempo” Van Horne; & John M. Wachowicz , (1994) p.145, estos dos estados brindan información muy importante para la empresa, útil en la toma de decisiones. Para Horngren, Sundem y Elliot (1996) “el análisis de los estados financieros es útil porque el desempeño pasado con frecuencia es un buen indicador del desempeño futuro, y la posición actual es la base sobre la cual se construirá el desempeño futuro (p.758)



Van Horne y Wachowicz (1994) “para evaluar la condición y el desempeño financiero de una empresa, el análisis financiero necesita “verificar” varios aspectos de la salud financiera de una empresa. Una de las herramientas utilizadas con frecuencia para hacer estas verificaciones es una razón financiera o índice que relaciona entre si dos elementos de la información financiera a dividir una cantidad sobre la otra (p. 151)

Viscione (2000) apunta que una razón financiera es una “... relación entre dos cantidades de los estados financieros de una empresa, la que se obtiene dividiendo una cantidad entre otra” (p. 53) y agrega que; “el propósito de usar razones en los análisis de los estados financieros es reducir la cantidad de datos a una forma práctica y darle un mayor significado a la información” (p. 54)

Ibarra (2009) Comentó que la aplicación ratios o indicadores financieros, se debe al matemático italiano del renacimiento, Lucas Paccioli inventor de la partida doble en 1494, considerado padre de la contabilidad, autor del desarrollo de la técnica contable. Los primeros estudios de los ratios financieros se realizaron hace más de ochenta años, fueron los banqueros norteamericanos quienes los usaron como practica de gestión, bajo la dirección de Alexander Wall, financiero del "Federal Reserve Board" en Estados Unidos, citado por (Ramírez, 2012). En 1929, el análisis financiero realizado por los banqueros hacia los clientes potenciales se ejecutó utilizando fundamentalmente los ratios o indicadores financieros. En 1908 el ratio financiero de circulante había sido utilizado como medida de valor-crédito y citado Espinosa (2015). Los antecedentes de los estudios más importantes que se han desarrollado en torno a los ratios financieros, para predecir quiebras, fue a partir de los estudios pionero de Fitzpatrick, citado por (*Espinol 2016*). En sus trabajos sobresalió el hecho de haber representado el primer avance para reglamentar un conjunto de normas tendientes a describir el fracaso financiero únicamente a través de ratios. Estos estudios pertenecen a una fase denominada descriptiva. Los trabajos prácticos

se caracterizaron fundamentalmente por intentar demostrar que los ratios financieros de las empresas que fracasaban era cuando presentaban una tendencia contraria conforme se acercaba la fecha del fracaso financiero definitivo de la empresa

### **Bases teorías de la situación financiera empresarial según el Modelo de Dupont**

#### **Ratio de liquidez**

Van Horne; & Wachowicz , (1994) juzgar la capacidad de la empresa para hacer frente a las obligaciones a corto plazo, hacen una comparación de las obligaciones a corto plazo con los recursos a corto plazo (o circulantes) de que se dispone para cumplir con las obligaciones, a partir de estas razones se pueden obtener muchos conocimientos acerca de la solvencia de efectivo actual de la empresa y su capacidad de permanecer solvente en casos de acontecimientos adversos (p. 153)

Viscione (2000) explica que las razones de liquidez que con más frecuencia se usan son las de circulante y la de la prueba acida

$$\text{Liquidez corriente} = \frac{\text{Activo corriente}}{\text{pasivo corriente}}$$

$$\text{Prueba acida} = \frac{\text{Activo corriente existencias} - \text{anticipos}}{\text{pasivo corriente}}$$

$$\text{Capital de trabajo} = \text{Activo corriente} - \text{Pasivo corriente}$$

$$\text{Liquidez absoluta} = \frac{\text{Caja bancos} + \text{titulos valores}}{\text{pasivo corriente}}$$

#### **Ratio de apalancamiento o dependencia.**

Viscone (2000), estas razones también se conocen como razones de endeudamiento o de solvencia. Se emplea para ayudar a la persona que toma las decisiones a “juzgar si la

empresa tiene endeudamiento muy pequeño o grande” (p.65). Este ratio demuestra el grado que las empresas están endeudadas en el corto o largo plazo, también mide la dependencia económica hacia los terceros, conocer el resultado de este ratio permite que los ejecutivos o gerentes tomen una decisión oportuna, se considera tres ratios: ratio de palanqueo, mide el total pasivo en referencia al activo total; grado de endeudamiento, mide el total pasivo en referencia al patrimonio y la solvencia patrimonial, mide total patrimonio en referencia al pasivo total.

$$\text{Palanqueo} = \frac{\text{Pasivo total}}{\text{Activo total}}$$

$$\text{Grado de endeudamiento} = \frac{\text{Pasivo total}}{\text{Patrimonio}}$$

$$\text{Solvencia Patrimonial} = \frac{\text{Patrimonio}}{\text{Pasivo total}}$$

### **Ratios de gestión financiera**

Rosales H (1997) los índices financieros son el estudio que se hace de la información contable, mediante la utilización de indicadores y razones financieras, la contabilidad representa y refleja la realidad económica y financiera de la empresa, de modo que es necesario interpretar y analizar esa información para poder atender a profundidad el origen y comportamiento de los recursos de la empresa.

Estas ratios miden la rapidez en que algunos activos rotan más y se vuelven efectivo y las razones porque existe morosidad en la rotación de cobranzas y la rotación de inventarios; también son utilizados para determinar la gestión en forma específica y tomar decisiones adecuadas. Permiten conocer la rotación de cuentas de cobrar, rotación de

inventarios, rotación de cuentas por pagar, rotación de capital de trabajo, rotación de activos fijos.

$$\begin{aligned} \text{Rotación de cuentas por cobrar} &= \frac{\text{ventas}}{\text{promedio de cuentas por cobrar}} = X \text{ veces} \\ &= \frac{360 \text{ días}}{X \text{ veces}} = Y \text{ días (rotación)} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rotación de inventarios} &= \frac{\text{Costos de ventas}}{\text{Promedio de inventarios}} = X \text{ veces} \\ &= \frac{360 \text{ días}}{X \text{ veces}} = Y \text{ días (rotación)} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Rotación de cuentas por pagar} &= \frac{\text{Compras}}{\text{Promedio de cuentas por pagar}} = X \text{ veces} \\ &= \frac{360 \text{ días}}{X \text{ veces}} = Y \text{ días (rotación)} \end{aligned}$$

$$\text{Rotación de capital de trabajo} = \frac{\text{Ventas netas}}{\text{Capital de trabajo}} = X \text{ veces}$$

$$\text{Rotación de activos fijos} = \frac{\text{Ventas netas}}{\text{Activos totales}} = X \text{ veces}$$

### **Ratios de rentabilidad**

Viscone (2000) el rendimiento sobre los activos es la proporción entre la utilidad neta después de los impuestos sobre el total de los activos. El resultado muestra capacidad de los activos para generar ganancias. Estos ratios miden capacidad de generar rentabilidad del total activos (ROA), los mismos que están incluidos los activos de terceros y rentabilidad que genera el patrimonio (ROE), que viene a ser el capital propio de los

inversionistas, la rentabilidad que se va a generar dependerá de las diferentes gestiones financieras que se realiza en el periodo de medición.

$$\text{Rentabilidad sobre las ventas} = \frac{\text{Utilidad neta}}{\text{ventas}} * 100$$

$$\text{Rentabilidad sobre los activos (ROA)} = \frac{\text{Utilidad neta}}{\text{Total activos}} * 100$$

$$\text{Rentabilidad sobre el patrimonio (ROE)} = \frac{\text{Ventas netas}}{\text{Patrimonio total}} * 100$$

Tabla 1. Normas de información financiera.

Rubro	Síntesis
El Marco Conceptual de las Normas Internacionales de Información Financiera	Los principios básicos en la preparación de los estados financieros. Objetivos de los estados financieros. Características cualitativas que determinan la utilidad de la información de los estados financieros. Definición, reconocimiento y valoración de los elementos que constituyen los estados financieros.
Estados financieros	La "Empresa Prestadora de Servicios de Salud" aplica las normas internacionales de contabilidad del sector público – NIC-SP de acuerdo con el oficio N° 138-2013-EF/51.01 dada por la Dirección General de Contabilidad Pública, por ser una entidad "no de mercado", siendo una empresa no publica; las NIIF son aplicadas de manera suplementaria en aquellos aspectos contables no contempladas en las NIC-SP

---

Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 573-PE-ESSALUD-2012 del 11 de julio del 2012, se conformó el Comité de Inventario y Tasación de la “empresa prestadora de servicios de salud” encargado de planificar programar, organizar y dirigir la Toma de inventario físico valorizado de bienes muebles e inmuebles del Seguro Social de Salud.

#### Inventarios

Después de un análisis realizado por el comité de inventario y tasación, se ha definido que este proceso, debido a su complejidad, no podría ser realizado por una sola empresa y que es necesario ejecutar actividades previas que permitan obtener los resultados esperados; por ello, se ha elaborado un plan piloto de actividades que concluirá en el año 2016.

---

En el año 2014 “empresa prestadora de servicios de salud” aplicó la Directiva N° 002-2014-EF/51.01, aprobado con Resolución Directoral No. 006-2014-EF/51.01 de fecha 19 de mayo de 2014 "Metodología para la Modificación de la Vida Útil de Edificios, Revaluación de Edificios y Terrenos" teniendo como base las tasaciones realizadas al cierre del período 2013.

#### Propiedades Planta y Equipo

Las Maquinarias y Equipos adquiridos hasta el 31 de diciembre de 1994 se presentan a su valor de tasación, determinado por peritos del Consejo Nacional de Tasaciones - CONATA. El excedente de revaluación se acreditó al patrimonio de la Institución. La maquinaria y equipo

---

---

adquiridos a partir del año 1995 son valorizados al costo de adquisición.

---

Ingresos de  
actividades  
ordinarias

Los ingresos son de los aportes de los trabajadores activos dependientes del sector privado y público y otros (ley 26790) La Ley N° 27334 del 30 de julio de 2000, reglamentada por el Decreto Supremo N° 039-2001-EF del 12 de marzo de 2001, amplió las funciones de la SUNAT al facultarle ejercer la administración, recaudación y fiscalización de las aportaciones correspondientes a la Institución. Posteriormente según Ley N° 29135 del 18 de noviembre de 2007, en su Artículo 12 se establece: que a partir del 1 de enero de 2008 constituye recursos de la SUNAT el 1.4% de todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones de la Institución. Con el Decreto Legislativo No. 1160 del 05 de diciembre del 2013 se modificó el porcentaje que debe pagar la “empresa prestadora de servicios de salud” a la SUNAT por recaudación de sus aportaciones, en su artículo 1 señala que constituye recursos de la SUNAT el 1% de todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a la “empresa prestadora de servicios de salud”. Adicionalmente SUNAT podrá acceder a un porcentaje de hasta 0.4 % por todo concepto que administre y/o recaude respecto de las aportaciones a la “empresa prestadora de servicios de salud” siempre que cumpla con los objetivos de recaudación e indicadores de gestión que serán preceptuados

---

	<p>mediante decreto supremo refrendado por el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo y el Ministerio de Economía y Finanzas (Nota 34)</p>
Cuentas de orden	<p>Control de penalidades convenio Sunat, comprende: La penalidad sobre incumplimiento Convenio Sunat- “empresa prestadora de servicios de salud”.</p> <p>Control de las Cartas Fianza en Custodia de Tesorería, esta cuenta comprende las Cartas Fianza emitidas por terceros proveedores de bienes o servicios favor de la “empresa prestadora de servicios de salud”</p> <p>Obligaciones Previsionales Pensionistas, en cumplimiento a lo dispuesto en el Oficio N° 104-2010-EF/93.10 de fecha 06.06.2010 la Institución procedió al registro contable del pasivo previsional del D.L. N° 20530 y D.L. N° 18846.</p> <p>Contingencias Judiciales, comprende las contingencias judiciales calificadas por la Oficina Central de Asesoría Jurídica con calificación "Posibles" en concordancia con la NIC 37.</p>

Fuente: Estados Financieros Auditados 2014-Espinosa & Asociados-ESSALUD

## **indicador**

### **indicador 1: Rentabilidad sobre el Patrimonio**

La rentabilidad financiera o del capital propio o social / patrimonio, denominada en la literatura Return On Equity (ROE), es un indicador que permite medir la rentabilidad de los accionistas en un tiempo determinado; este rendimiento es del capital propio, en este



resultado no está incluido el capital de terceros y es considerada la más cercana para los propietarios, accionistas o directorio (*Menjivar 2014*).

$$ROE = \frac{Utilidad\ Neta}{Patrimonio}$$

**Indicador 2: Rentabilidad sobre los Activos (Return On Assets ROA),**

Es el retorno de la rentabilidad o utilidad de los activos totales antes de pagar los impuestos de ley, se considera el capital de los inversionistas más el capital de los accionistas.

$$ROA = \frac{Utilidad\ Neta}{Activos\ Totales}$$

**Indicador 3: Margen de Utilidad Bruta**

Es la rentabilidad relativa de las ventas de la empresa, después de deducir el costo de ventas, lo cual revela con que eficacia la gestión de la empresa toma las decisiones relativas al precio y al control de los costos de producción. Este indicador demuestra la capacidad de reducir los costos de producción o incrementar las ventas.

$$Margen\ de\ Utilidad\ Bruta = \frac{Utilidad\ Bruta}{Ventas}$$

**Indicador 4: Margen de Utilidad Neta**

Expresa el monto de las utilidades que se obtienen por cada unidad monetaria de ventas. Este indicador mide la eficiencia operativa de la empresa, por cuanto todo incremento en su resultado señala la capacidad de la empresa para aumentar su rendimiento, dado un nivel estable de ventas

$$Margen\ de\ Utilidad\ Neta = \frac{Utilidad\ Neta}{Ventas}$$

### **Indicador 5: Ratios operativos o de eficiencia**

Estos indicadores nos proporcionan la información sobre la eficiencia de la empresa y mide el nivel de producción con los activos que posee. Además, nos permiten proyectar los estados financieros y sirven de referencia para determinar el nivel de inversiones que se requerirá para soportar el nivel de operaciones.

$$\text{Rotacion de activos totales} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Activo total}}$$

$$\text{Rotacion de activo fijo} = \frac{\text{Ventas}}{\text{Activo total}}$$

$$\text{Promedio medio de cobro} = \frac{\text{Cuentas por cobrar}}{\text{Ventas /360}}$$

$$\text{Promedio medio de pagos} = \frac{\text{Cuentas por pagar}}{\text{Compras /360}}$$

### **La Empresa prestadora de salud en Lima: EsSalud**

Es una institución especializada en servicios de salud que corresponde a un organismo público descentralizado, que pertenece al sector del Ministerio de Trabajo y Promoción Social. El 12 de agosto de 1936, el presidente de la República, Oscar R. Benavides, promulgó la ley N° 8433 que creaba la Caja Nacional del Seguro Social Obrero y el 6 de diciembre de 1948 mediante Decreto Ley N° 10902 se creó el Seguro Social del Empleado y el 6 de noviembre de 1973 ambos regímenes fueron unificados mediante Decreto Ley

N° 20212, creándose el Seguro Social del Perú como institución pública descentralizada adscrita al Ministerio de Trabajo (Marcos, 2011).

El 16 de julio de 1980, mediante el Decreto Ley N° 23161 fue creado el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) como organismo adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros, publicándose el 15 de mayo de 1997 la Ley N° 26790, ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, reglamentada mediante Decreto Supremo N° 009-97-SA. Posteriormente, se transfirió el Instituto Peruano de Seguridad Social - IPSS al Ministerio de Trabajo y Promoción Social mediante Decreto de Urgencia N° 025-98, el 18 de junio de 1998. El Seguro Social de Salud (EsSalud) se creó el 30 de enero de 1999 mediante la Ley N° 27056 con la finalidad de dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, considerándose como tales al cónyuge e hijos menores de 18 años, posteriormente se consideraron como tales convivientes e hijos con características especiales.

### **Objetivos de la Empresa prestadora de salud en Lima: EsSalud**

La "Empresa Prestadora de Servicios de Salud" fue creada para brindar atención en servicios de salud a los trabajadores, mediante el otorgamiento de prestaciones de salud, económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la seguridad social en salud, así como otros seguros de riesgos humanos. Asimismo, tiene la facultad para realizar directa e indirectamente programas de extensión social para la atención de no asegurados de escasos recursos, cuya financiación deberá sustentarse en sus respectivos convenios escritos para tal efecto.

### **Gestión de la Empresa prestadora de salud en Lima, EsSalud**

La "Empresa Prestadora de Servicios de Salud" es un organismo público descentralizado del sector Trabajo y Promoción del Empleo, con personería jurídica de derecho público

interno, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable, forma parte del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE) quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por el FONAFE.

### **Gestión financiera de la Empresa prestadora de salud en Lima: EsSalud**

Debido a la naturaleza de las actividades que brinda la "Empresa Prestadora de Salud" sus ingresos provenientes de las prestaciones de salud a los asegurados no están afectos al impuesto de la renta, además están exonerados del impuesto general de las ventas. Las cobranzas que posee la Empresa Prestadora de Servicios de Salud" es por las aportaciones que realizan los trabajadores, así como otras cuentas por cobrar, estimación para cuentas de cobranza dudosa - corriente y no corriente, estas cobranzas las realiza la SUNAT como el agente recaudador de la empresa prestadora de servicios de salud, por estas cobranzas la SUNAT cobra el 1.4% del total recaudado.

Financieramente la "Empresa Prestadora de Servicios de Salud", aplica directivas que la Dirección General de Contabilidad Pública emite, tales como: Con Oficio N° 138-2013-EF/51.01 determina que la Institución deberá aplicar las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público-NICSP por constituir una entidad "no de mercado", no siendo por ende empresa pública, la cual si realiza actividades de mercado. Asimismo, las NIIF se aplicarán de manera suplementaria en aquellos aspectos contables no contemplados en las NICSP.

Los estados financieros de la Institución se preparan y presentan de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en Perú que comprende a las Normas Internacionales de Contabilidad — NIC, oficializadas a través de resoluciones emitidas por el Consejo Normativo de Contabilidad - CNC. Además, la Institución trata

contablemente ciertas transacciones de acuerdo con instructivos que específicamente emite la Dirección General de Contabilidad Pública (antes Contaduría Pública de la Nación- CPN) para la Institución y para otras entidades gubernamentales. Asimismo, en el Perú es permitido el Método de Participación Patrimonial para el registro y valuación de las inversiones en subsidiarias, en asociadas y negocios conjuntos en los estados financieros separados (no consolidados).

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 12° de la Constitución Política de 1993, los fondos y las reservas de la seguridad social son intangibles, es decir, no pueden ser afectados con medidas cautelares o definitivas ni destinarse a fines distintos a los preestablecidos, y los recursos se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la Ley. La Institución administra fondos con recursos de sus aportantes que tiene un fin propio y exclusivo. Por Ley N° 28006, publicada el 18 de junio de 2003, se garantiza la intangibilidad de los fondos y reservas de la seguridad social y se restituye la autonomía administrativa, económica, financiera y presupuestal de la Institución. La empresa prestadora de salud de Lima es una institución que administra fondos que provienen de cuatro diferentes regímenes:

### **Fondo de Salud, creado por Ley 26790**

Corresponde a los aportes por todos los trabajadores activos que laboran bajo relación de dependencia o en calidad de socios de cooperativas de trabajadores; los pensionistas que reciben pensión de jubilación, incapacidad o de sobrevivencia y todas las personas afiliadas bajo la modalidad de asegurados potestativos en EsSalud o en la entidad de prestadora de salud de su elección; son derechohabientes el cónyuge o el concubino a que se refiere el artículo 326 del código civil, así como los hijos menores de edad o mayores

incapacitados en forma total y permanente para el trabajo, siempre que no sean afiliados obligatorios.

**Fondo Agrario, creado por Decreto Legislativo 885.**

Corresponde los aportes por los trabajadores de la actividad agraria en sustitución del Régimen de Prestaciones de Salud, el aporte mensual por el empleador será de 4% de remuneración mínima vital por cada trabajador dependiente.

**Fondo de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, creado por Decreto Ley 18846.**

Corresponde a los aportes por los trabajadores obreros de la actividad privada y de las empresas de propiedad social, los pescadores y los del servicio doméstico, cualquiera que sea la persona para la cual presten servicios y los trabajadores obreros del sector público no comprendidos en el decreto ley N° 11377.

Fondo Común de Administración (**AFESSALUD**) constituido al amparo del artículo 28, inciso a, del Decreto Supremo 002-99-TR, Reglamento de la Ley 27056. Tiene como función asumir los egresos comunes de los distintos Fondos. A este fondo corresponde la contribución anual de cada uno de los fondos o regímenes que administra con un porcentaje de sus ingresos y tendrá como función asumir los egresos comunes de los distintos fondos o regímenes, dentro el marco del presupuesto anual consolidado de la empresa prestadora de salud.

**2.2. Aspectos de responsabilidad social y medio ambiental**

Con directiva N° 16-GG-ESSALUD-2011, se aprueba las normas para implementación de medidas de ecoeficiencia de la sede central, entre otros, el ahorro de energía eléctrica, agua, papel, con la finalidad de optimizar el uso racional de los bienes y el ahorro de los

recursos que Essalud dispone; cuya finalidad es racionalizar el gasto, cuidar el medio ambiente y cumplir con los objetivos institucionales., el uso de agua para regadío de jardines debe ser en horarios de tarde, cualquier imperfección deberá ser informado a la gerencia central de logística; deberá aprovechar la iluminación de los ambientes mediante la luz natural ; deberá apagarse los CPU en horas de refrigerio o cuando no sea utilizado un tiempo razonable.

Con la directiva N° 15-GG-ESSALUD-2016 “Normas y manejo de residuos sólidos en ESSALUD”

Dentro las políticas ambientales existentes cumplen con el cuidado de la salud ambiental vigente y se promueve en forma recurrente procesos de mejora continua, minimizando y controlando los impactos negativos en la salud de los asegurados, como: gestión integral de los residuos sólidos, practicas adecuadas de biodiversidad, prevención y vigilancia en el control de zoonosis, enfermedades metaxenicas, inocuidad en higiene alimentaria, vigilancia y control en la calidad del agua; control, categorización, almacenamiento, manipuleo, transporte, tratamiento y disposición final de las sustancias químicas, materiales peligrosos y radiactivos que se maneja; acciones preventivas y de respuesta ante situaciones de emergencias y desastres en materia de salud ambiental ([www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe))

### III. MÉTODO

En el manual de la UPEL (2016, p. 34), se sostuvo que en el marco metodológico de un trabajo de investigación se describen métodos, técnicas y procedimientos con los que se realiza un estudio, explicándose por qué y cómo se realizó; debiendo, asimismo, presentar las razones que justifican la selección de la metodología empleada, cómo se adecuó al problema estudiado y cuáles fueron sus limitaciones.

Atendiendo a estas recomendaciones se establece que el presente estudio fue concebido dentro del **paradigma positivista** de la investigación, en tal sentido la situación financiera como objeto de estudio fue un hecho social-económico real, que existió al margen de la intención o voluntad del investigador, de allí que los datos fueron obtenidos directamente del contexto de la empresa prestadora de salud (criterio ontológico).

Para analizar estos datos, se organizó y desarrolló el estudio en base a los postulados del método deductivo, desagregándose la variable en aspectos concretos: dimensiones e indicadores, que facilitaron el análisis de la variable empírica, hasta determinar su congruencia con la teoría o modelo teórico que sirvió de base en el estudio realizado (criterio metodológico).

Por otro lado, el proceso de la investigación siguió estrictamente los criterios establecidos en el desarrollo del método hipotético deductivo que permitió obtener desde una óptica cuantitativa conocimientos empíricos acerca de la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud; en tal sentido la coherencia metodológica del estudio lo hace repetible y que los conocimientos obtenidos sean verificables, estableciéndose su validez científica (criterio epistemológico).



El paradigma positivista plantea que toda investigación se desarrolle desde un enfoque cuantitativo, en consecuencia, los datos se recolectaron mediante medición, siendo procesados y analizados mediante métodos matemáticos-estadísticos; asimismo, sus hallazgos fueron expresados mediante parámetros numéricos y presentados en cantidades y/o porcentajes. Según Hernández et al. (2014, p. 4) “si se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, el diseño establecido se enfoca desde una perspectiva cuantitativa y por lo cual sus resultados se expresarán numéricamente”.

### **3.1. Tipo de investigación**

Básica, porque en ella se analizaron hechos concretos, objetivos, reales y medibles, con el propósito de incrementar el conocimiento acerca de la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud y establecer si la situación financiera proyectada permitiría brindar una atención en salud de calidad a los usuarios, en un momento determinado del tiempo. Sustantiva por su orientación al estudio de una realidad concreta: el análisis de la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima-EsSalud, en el período comprendido entre el 2011 y el 2016. Ex post facto porque al momento de realizar la investigación ya se contaba con la información sobre el comportamiento de la variable situación financiera durante el período establecido para el análisis. Documental o de gabinete, por cuanto la información sobre el comportamiento de la variable se hallaba registrada en los documentos oficiales de la empresa, esta información se hallaba disponible en los balances anuales y los estados financieros auditados.

#### **Diseño de Investigación**

No experimental longitudinal y estudio de casos Hernández et al. (2014, p. 128)<sup>i</sup> definió el término diseño como un plan o una estrategia que es concebida con el fin de recoger la

información que permitirá responder al problema planteado. Para el caso el diseño fue no experimental pues se desarrolló la investigación sin manipular deliberadamente aspecto alguno de la situación financiera de Es Salud; en él, se observó este hecho tal como se dio en su contexto natural, para luego analizarlo. (Hernández et al., 2014, p. 152). Asimismo, el diseño fue longitudinal por que la investigación se enfocó en estudiar cómo evolucionó la situación financiera y en analizar los cambios que sufrió al paso del tiempo, para lo cual se recabaron datos en diferentes momentos del período 2011 – 2016 y se realizaron inferencias de las causas y los efectos de la evolución de esta variable. (Hernández et al., 2014, p. 154 y 159).

Por otro lado, (Hernández, Fernández , & Baptista, 2014, pág. 164) mencionaron que los estudios de caso son considerados como otra clase de diseños, por algunos autores (Creswell, 2013; Hancock y Algozzine, 2011; Mertens, 2010; Aaltio y Heilmann, 2009 y Williams, Grinnell y Unrau, 2005) y para otros son una clase de diseño experimental (León y Montero, 2003) o un diseño etnográfico (Creswell, 2013b). Esto determinó que los estudios de caso se considerasen de diferente tipo (Yin, 2013; Blatter, 2008; Hammersley, 2003), con procedimientos propios y que utilizan procesos cuantitativos, cualitativos o mixtos para analizar a profundidad una unidad holística, respondiendo al planteamiento del problema, probando hipótesis y desarrollando alguna teoría” (Hernández y Mendoza, 2008). La unidad o caso investigado puede tratarse de un individuo, una pareja, una familia, un objeto, un sistema, una organización como la empresa prestadora de salud en Lima.

### **Nivel de la investigación**

De acuerdo con Arias (2006, p.110), el nivel es “el grado de profundidad con la cual se realizará el estudio”, para el caso de la investigación desarrollada el nivel o alcance fue descriptivo predictivo. Descriptivo por cuanto se observaron y presentaron los diferentes

elementos que se consideraron en el análisis de la situación financiera de la Empresa Prestadora de Servicios de Salud-EsSalud: estados de resultados, los flujos de caja proyectados, la gestión y operatividad de los activos, que podrán utilizarse en la toma de decisiones en pro de alcanzar eficiencia, eficacia y economía de los recursos de la empresa. Predictivo por ser su objetivo predecir en un punto del tiempo el fenómeno en estudio, analizando su comportamiento en un período de tiempo. La predicción realizada consistió en una operación matemática-estadística desarrollada en base a la regresión múltiple, aplicable solo dentro de la metodología básicamente cuantitativa.

### **Método de la investigación**

Se empleó el método descriptivo, sobre el cual Salkind (1998)<sup>ii</sup>, consideró que reseña las características de un fenómeno existente, obteniéndose una imagen amplia de un fenómeno empleando un esquema estructurado para investigar las variables que intervienen. La investigación descriptiva no sólo puede ser autosuficiente, sino también sirve de base para otras investigaciones, porque a menudo es preciso describir las características de un grupo antes de poder abordar la significatividad de las diferencias.

Es objetivo del método descriptivo obtener un registro del fenómeno tal como aparece en determinados contextos. Según Hayman (1969, p.92) “*descubre y evalúa ciertas características de una situación particular en uno o más puntos del tiempo*”. La descripción busca obtener información de un fenómeno sin otra intención que la de referir cómo ocurre, cómo funciona y qué resultados aparecen. Supone una mirada pretendidamente radiográfica sobre la realidad.

Las fases generales que se siguieron en el diseño de la investigación descriptiva de acuerdo con lo establecido por Van Dalen y Meyer (1979, pp.226-227) fueron:

1. Identificación del problema.
2. Formulación de hipótesis.
3. Enunciado de los supuestos en que éstas se basan.
4. Elección de temas y fuentes apropiadas.
5. Selección y elaboración de técnicas de recolección de datos.
6. Establecimiento de categorías precisas.
7. Verificación de la validez de las técnicas empleadas.
8. Describir, analizar e interpretar los datos.

### **3.2. Población y muestra**

#### **Unidades de Estudio**

Las unidades de estudio del presente trabajo de investigación son los Estados Financieros proporcionados por la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud, de los años 2011 a 2016 a través de la página web de la institución.

#### **3.2.1. Población**

La población para el presente trabajo de investigación se encuentra constituida por los Estados Financieros de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud.

#### **3.2.2. Muestra**

La muestra estuvo conformada por los Estados Financieros de la empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud, de los años 2011 a 2016.

### 3.3. Operacionalización de la variable situación financiera

Tabla 2. Operacionalización de la variable situación financiera

Variable	Definición Conceptual	Definición Conceptual	Indicadores	Escala / Nivel
Situación financiera	El análisis financiero es una técnica de evaluación del comportamiento operativo de una empresa, diagnóstico de la situación actual y predicción de eventos futuros y que, en consecuencia, se orienta hacia la obtención de objetivos previamente definidos. Por lo tanto, el primer paso en un proceso de esta naturaleza es definir los objetivos para poder formular; a continuación, los interrogantes y criterios que van a ser satisfechos con los resultados del análisis —que es el tercer paso— a través de diversas técnicas. (CABRERA, 2005)	El análisis financiero es el estudio que se hace de la información contable, mediante la utilización de indicadores y razones financieras.	Rentabilidad sobre el Patrimonio	Escalar
			$\frac{\text{Rentabilidad}}{\text{Margen de Utilidad Bruta}}$ $\frac{\text{Margen de Utilidad Bruta}}{\text{Margen de Utilidad Neta}}$ Ratios operativos o de eficiencia	

Fuente: Menjivar 2014

#### Unidad de análisis

En la investigación realizada se analizó la situación financiera de una sola organización denominada Empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud; en consecuencia, ésta constituye la unidad o caso en estudio.

## **Técnicas de investigación**

### **Técnicas de recopilación de datos**

La técnica que se utilizó en la investigación fue el análisis documental con la cual se analizaron las normas, la información bibliográfica, procesos, procedimiento y otros aspectos relacionados con la investigación.

### **3.4. Instrumentos**

El instrumento que se utilizó en la investigación fue los estados financieros auditados por empresas de renombre nacional e internacional que dan fe de lo sucedido, los mismos que están enmarcados dentro las normas nacionales e internacionales basada en una guía de análisis documental que contiene los pasos a seguir para llevar a cabo el análisis.

### **3.5. Procedimientos**

El procesamiento de datos se realizó para indagar la información de los documentos de investigación, analizar la bibliografía, ubicar el problema de la investigación, elaborar el marco teórico y diseñar la organización de la información seleccionada. “Estas técnicas nos dicen ¿qué?, ¿cómo?, ¿para qué?, ¿cuándo? y ¿dónde buscar?, su forma de utilizarlas y sistematizarlas para su análisis y presentación” (Campos, 2015). Entre estas técnicas están las bibliográficas, hemerográficas, video gráficas y fichas de trabajo (revisar el apartado de marco referencial o estado del arte). Estas técnicas facilitan la redacción, manejo de citas que permiten a los investigadores ubicar diferentes autores y obras, así mismo tenemos a la APA (American Psychological Association) que permiten la estructuración de documentos académicos, como artículos, ensayos, informes, tesis, monografías.

### **3.6. Análisis de datos**

Se realiza de acuerdo con la operatividad de las variables y las dimensiones estipuladas como es la situación financiera, que comprende los activos, pasivos, situación patrimonial, cuentas de orden; estado de resultados, nos permite conocer los ingresos, costos, gastos, rentabilidad, reserva técnica; gestión financiera, vemos la rotación de inventarios, cuentas por cobrar, cuentas por pagar y el flujo de caja proyectado, así como conocer la liquidez de la empresa. El análisis se hará de acuerdo con la observación directa de los documentos auditados y colgados en la página de la institución analizada.

## IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Contrastación de hipótesis

#### Hipótesis General

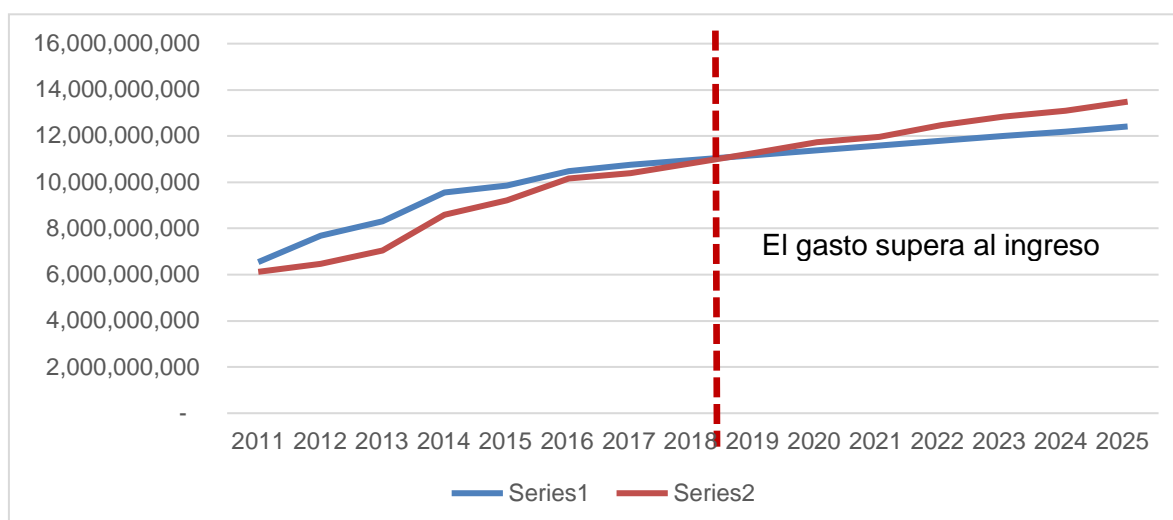
$H_0$ : Establecer si la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud no le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025.

$H_1$ : Establecer si la situación financiera de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud si le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025.

El análisis de los estados financieros y el comportamiento de los ratios, nos muestra una proyección de un crecimiento con tendencia negativa, donde el año 2020 los gastos superan los ingresos; este resultado repercutirá en la gestión óptima y un impacto negativo a los asegurados; estos resultados de la proyección reflejan los resultados decrecientes de la situación histórica analizada.

Proyecciones	Ingresos	Gastos	Fuente			
2011	6,548,363,012	6,118,044,660	Estados financieros EsSalud			
2012	7,681,978,116	6,466,211,721	Estados financieros EsSalud			
2013	8,308,649,472	7,034,868,885	Estados financieros EsSalud			
2014	9,561,895,649	8,581,387,701	Estados financieros EsSalud			
2015	9,863,325,964	9,220,005,683	Estados financieros EsSalud			
2016	10,479,266,983	10,148,921,089	Estados financieros EsSalud			
2017	10,753,943,089	10,388,852,602	Estados financieros EsSalud			
2018	10,967,605,278	10,818,267,159	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2019	11,180,106,259	11,262,814,823	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2020	11,390,284,825	11,721,846,739	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2021	11,598,140,975	11,969,370,339	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2022	11,803,674,711	12,457,427,287	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2023	12,004,563,617	12,836,711,666	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2024	12,200,807,692	13,095,097,682	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			
2025	12,416,792,296	13,487,974,209	Estudio Financiero Actuarial EsSalud (publicación OIT)			



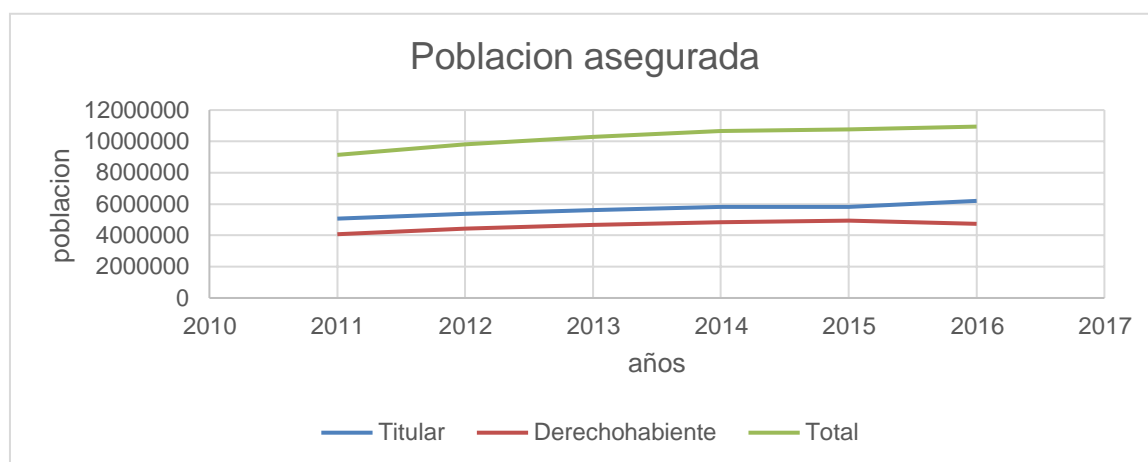


Fuente: Elaboración propia

### Población asegurada

La población asegurada tiene un crecimiento vegetativo; del 100% de la población aportante se observa que el 47% en promedio son los derechos habientes, porcentaje alto que no aporta, pero tienen los mismos derechos en atención hospitalaria que los titulares. Esta tendencia de crecimiento se demuestra con la proyección al año 2025; sin embargo, a nivel de ingreso tiene un crecimiento con tendencia negativa, donde se observa que la variación porcentual de cada año tiende a disminuir a niveles que está por debajo del crecimiento de la población asegurada (año 2020).

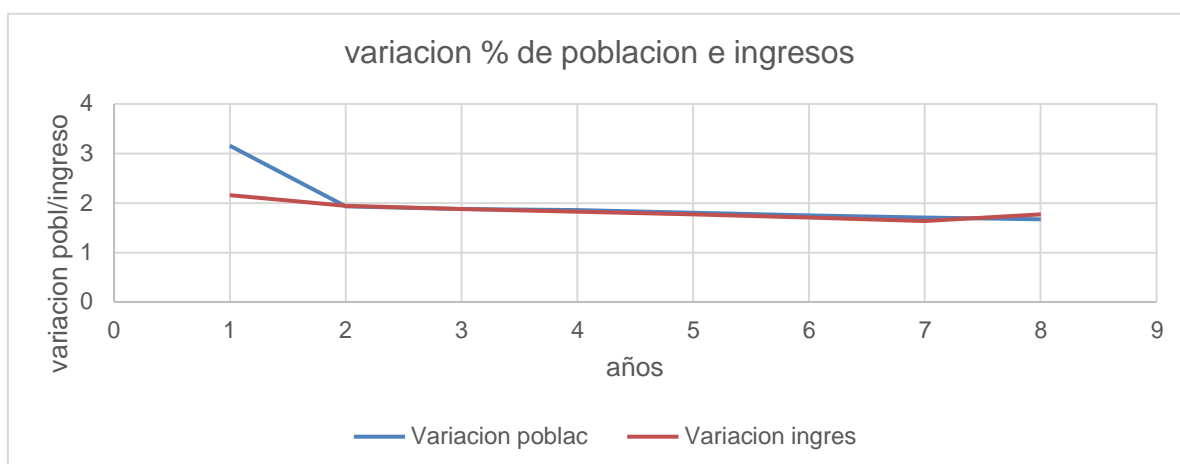
POBLACION ASEGURADA DE 2011 A 2016 - ESSALUD						
Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Titular	5068292	5375496	5612148	5806382	5819773	6201373
Derechohabiente	4060665	4411368	4673241	4838211	4934892	47 35706
<b>Total</b>	<b>9128957</b>	<b>9786864</b>	<b>10285389</b>	<b>10644593</b>	<b>10754665</b>	<b>10937079</b>



Fuente: Elaboración propia

Cuando se analiza la variación porcentual de la población y la variación porcentual de los ingresos se observa que la cantidad de asegurados e ingresos crece, si se ve los porcentajes el crecimiento es negativo, esta tendencia impacta negativamente en la atención de los asegurados; porque, para cada asegurado se tiene un presupuesto de 952 soles y con tendencia a disminuir; monto irrisorio para la atención óptima del paciente.

VARIACION DE POBLACION E INGRESO ASEGURADA PROYECTADA DE 2017 A 2025 - ESSALUD - %								
Años	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020	2022/2021	2023/2022	2024/2023	2025/2024
Variacion poblac	3.156728141	1.932824289	1.880631173	1.858098018	1.802800465	1.752534464	1.709549727	1.671657787
Variacion ingres	2.157818713	1.937533086	1.879933528	1.824854718	1.772126554	1.701918351	1.634745596	1.770248409

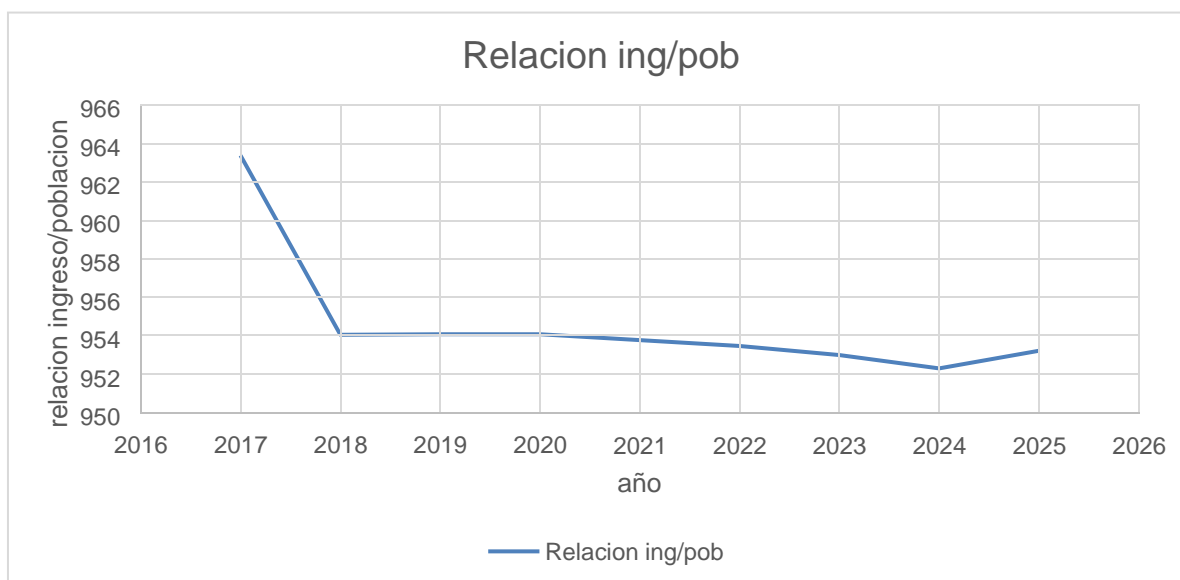


Fuente: Elaboración propia

### Presupuesto disponible por asegurado de acuerdo a los ingresos proyectados

Esta variable que es resultado de dividir ingresos entre número de asegurados, nos muestra disminución recurrente para los años proyectados.

RELACION INGRESO/POBLACION PROYECTADA DE 2017 A 2025 - ESSALUD									
Años	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Relacion ing/pob	963.5798878	954.2491437	954.2932253	954.2866906	953.9752413	953.6878017	953.2133961	952.5123381	953.4359857



Fuente: Elaboración propia

## Relación población asegurada – cama hospitalaria por cada diez mil asegurados

Si se compara los ingresos, asegurados y camas, se observa que la tendencia es decreciente; estos resultados nos alertan que la gestión administrativa y directiva tienen deficiencias en el manejo económico y financiero de la institución.



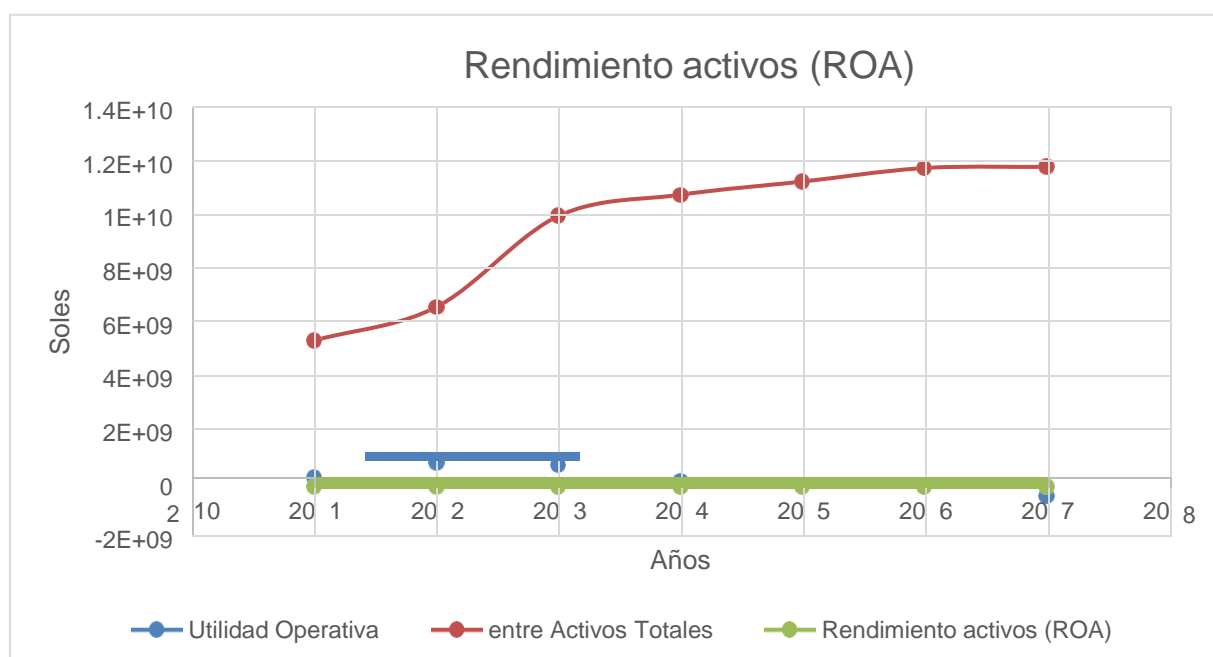
## Hipótesis Específicas

**Establecer si la rentabilidad sobre los activos de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025**

El total activo es la composición del capital de los accionistas o patrimonio de la empresa más el capital de terceros; estos terceros pueden ser los proveedores, instituciones financieras, o las cuentas que se encuentran en el pasivo; por tanto, el activo total es igual al pasivo total más el patrimonio. El análisis de los resultados del periodo de estudio, demuestra una tendencia decreciente del año 2012 al 2016 y una mejora no sustancial el año 2017; estos comportamientos demuestran que la gestión institucional tiene deficiencias en la

administración de los activos de la institución en perjuicio de los asegurados en el mediano plazo.

Área del gráfico	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Utilidad</b>							
Operativa	330910730	890139688	792782132	198696521	46017164	30120162	-359038321
<b>entre</b>							
<b>Activos</b>							
Totales	5455332296	6702366447	10092788851	10883519837	11373505986	11876731597	11922432730
<b>Rendimiento</b>							
<b>activos</b>							
(ROA)	0.060658217	0.132809761	0.078549363	0.018256642	0.004045996	0.002536065	0.030114518



Fuente: Elaboración propia

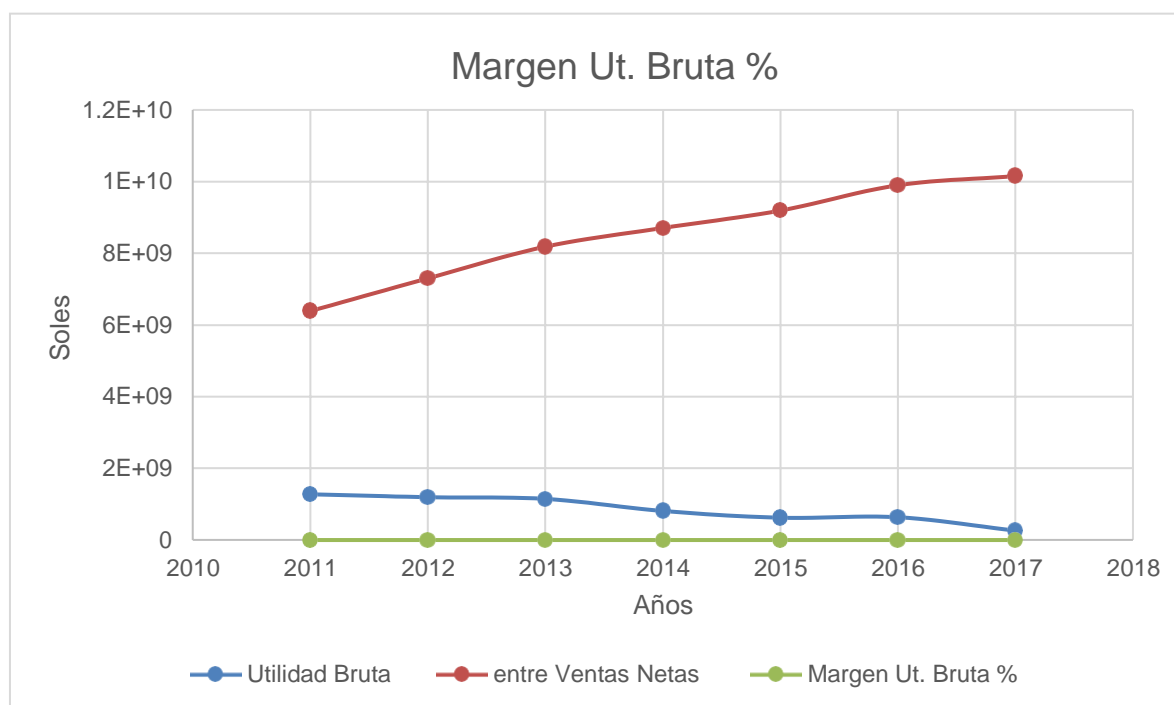
El comportamiento de la rentabilidad refleja una disminución considerable; si bien es una entidad "no de mercado", no siendo por ende empresa pública, la cual si realiza actividades de mercado que genera rentabilidad y los resultados fueron disminuyendo, se observa que la

utilidad bruta disminuye de 20% del año 2011 a 2.6% al año 2017, la utilidad neta muestra un resultado negativo de menos 1.3% el año 2017, de la misma forma se ve en el rendimiento patrimonial y de activos de 1.4% y menos 3%, tenemos un ebitda negativo, estos resultados negativos son por que el porcentajes de ingresos va disminuyendo y los gastos tiene un incremento ligero.

**Establecer si el margen de utilidad bruta de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025**

La utilidad bruta es el resultado de restar los gastos involucrados directamente en el proceso productivo o los servicios directos en la atención de los pacientes; este resultado demuestra una tendencia negativa en forma progresiva y recurrente. Con este comportamiento, la proyección al mediano plazo tendrá un resultado negativo en perjuicio de la población asegurada.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Utilidad Bruta	1274589665	1191514040	1144634407	807896344	618617206	631768012	259619195
entre Ventas Netas	6388421304	7302500105	8186256292	8707852011	9193758016	9900907982	10155743399
Margen Ut. Bruta %	0.199515593	0.163165221	0.139823915	0.092777914	0.067286653	0.063809098	0.02556378



Fuente: Elaboración propia

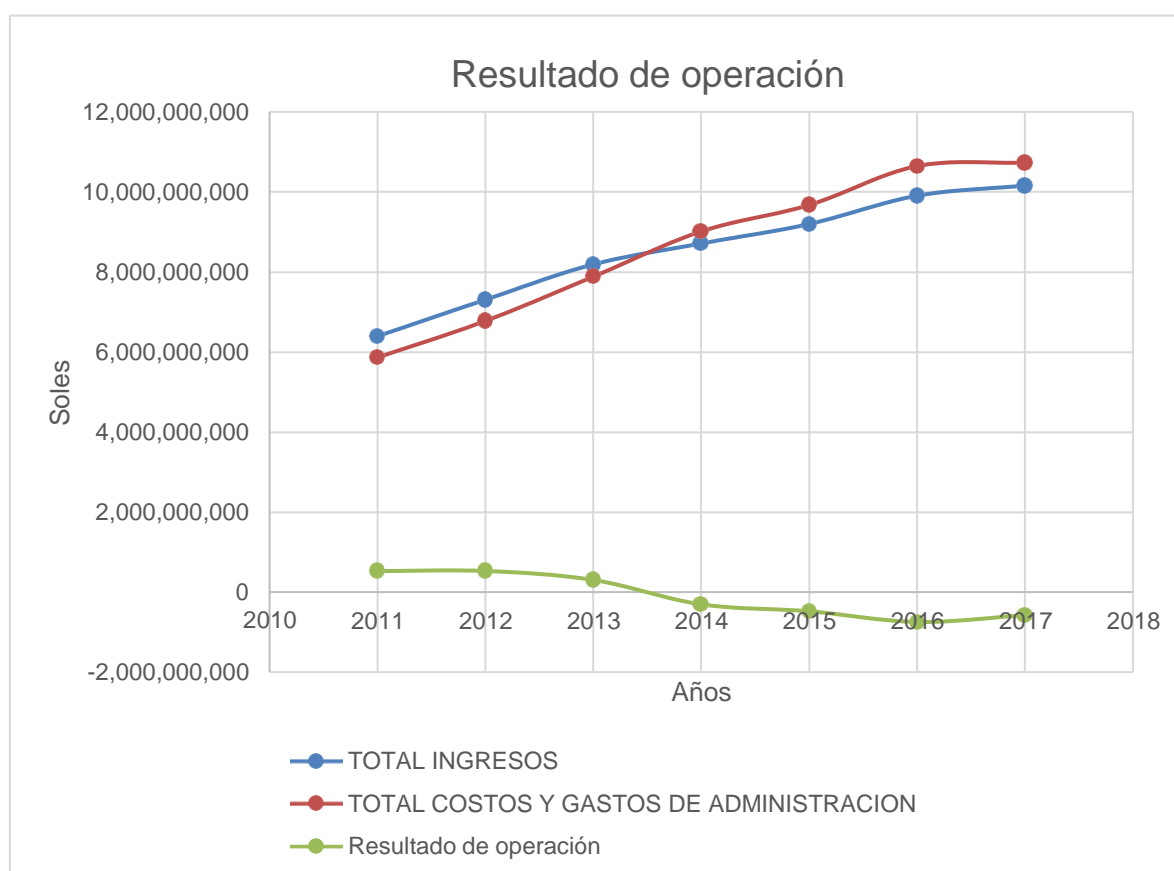
### **Establecer si los ratios operativos o de eficiencia de la empresa prestadora de salud en Lima - EsSalud le permitirían atender eficientemente el número de usuarios proyectado al 2025**

Es el reflejo de los ingresos corrientes de la institución que está compuesto por los aportes de los trabajadores de la ley 26790, aportaciones por accidentes de trabajo D.L. 18846, seguro agrario D.L. 885, aportaciones por seguro potestativo, aportaciones de las AFP, seguro complementario de trabajo riesgo y otros aportaciones no de seguros y los gastos corrientes como: costos de personal, medicamentos, material médico, prestaciones económicas, costos de oficina, inmuebles e instalaciones, costos de equipos de unidades médicas, transporte, servicios médicos encargados a terceros, comisiones sunat, honorarios, viáticos, diversos. En este resultado no se incluyen ingresos ni gastos financieros, así como otros.

El resultado refleja que el resultado de la operación tiene una tendencia negativa en los años 2014, 2015, 2016, 2017; se concluye que el ingreso crece al ritmo de 8.10% promedio y los

egresos aumentan a 10.74%, esta diferencia de crecimientos demuestra que existe una deficiencia en la administración de los recursos de la institución.

INGRESOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL INGRESOS	6,388,421,304	7,302,500,105	8,186,256,292	8,707,852,011	9,193,758,016	9,900,907,982	10,155,743,399
TOTAL COSTOS Y GASTOS DE ADMINISTRACION	5,862,229,745	6,774,682,176	7,881,244,624	9,013,065,965	9,671,767,284	10,645,599,240	10,731,946,734
Resultado de operación	526,191,559	527,817,929	305,011,668	-305,213,954	-478,009,268	-744,691,258	-576,203,335



Fuente: Elaboración propia

## 4.2. Análisis e interpretación

### Análisis de los estados financieros de ESSALUD

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a los estados financieros en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 1, se puede observar

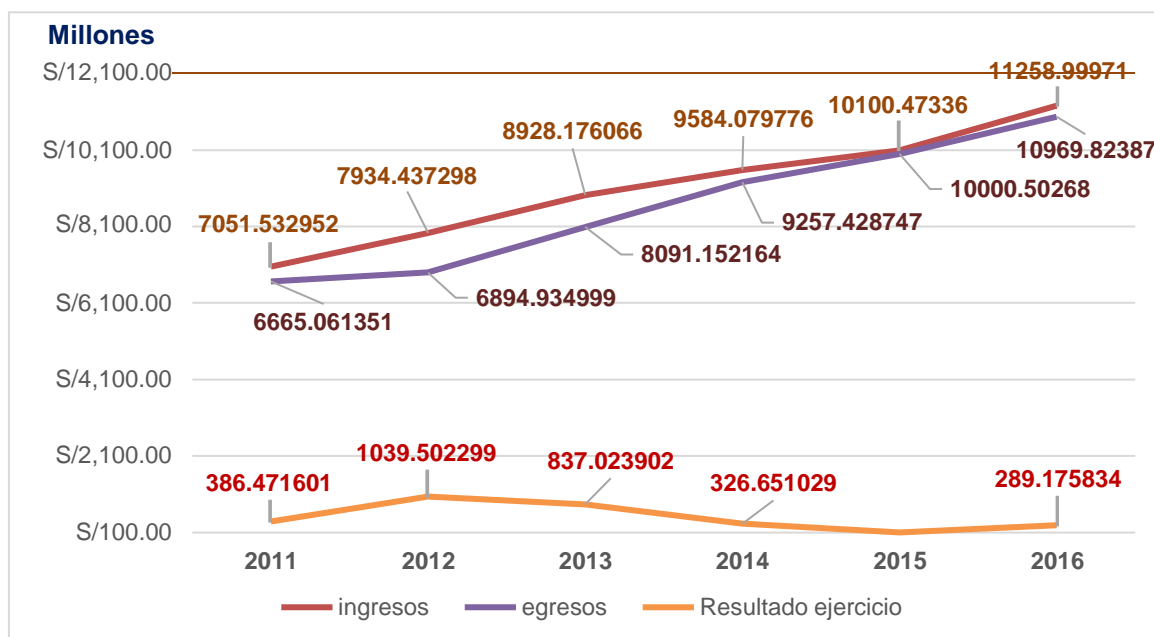


que las cifras indican que, en cuanto a los ingresos estos tuvieron un incremento año a año, lo que manifestaría una tendencia a este crecimiento; asimismo en cuanto a los egresos se observa el mismo patrón de crecimiento, aunque entre los años 2012 - 2015 los egresos se incrementaron mucho más que los ingresos; esto se ve reflejado en los resultados del ejercicio, con una caída a partir del 2013, llegando a su punto más bajo del período de análisis en el 2015, teniendo una ligera recuperación hacia el 2016. Durante el año 2017 el resultado del ejercicio llegó a ser negativo, debido a que los ingresos fueron menores porcentualmente al año 2016 (EEFF auditados-Essalud- [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe))

*Tabla 3. Estados financieros ESSALUD períodos anuales 2011 - 2016*

AÑOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ingresos	7051532952	7934437298	8928176066	9584079776	10100473355	11258999708
egresos	6665061351	6894934999	8091152164	9257428747	10000502675	10969823874
Resultado ejercicio	386471601	1039502299	837023902	326651029	<b>99970680</b>	289175834

Fuente: Estados financieros auditados de Essalud



**Figura 1.: Estados financieros - Essalud 2011 – 2016**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de los estados financieros entre los años 2012 y 2016, tomados en relación al año previo, los mismo que se encuentran representados en la figura 2; respecto a los ingresos se observa una constante en el 2012 y 2013 con una caída en el 2014 y 2015 siendo este último el de menor variación en el período estudiado, teniendo una recuperación en el 2016; en cuanto a los egresos se observa que el año de menor variación fue el 2012, teniéndose una cifra mayor el 2013 retrayéndose en el 2014 y 2015 para experimentar un ligero incremento el 2016. En cuanto al resultado del ejercicio, se observa que el período más difícil fue entre el 2013 y 2015, con variaciones porcentuales negativas, es decir; hubo una disminución año a año llegando en el 2015 a -69,40% respecto al año 2014; se verifica también que el 2016 hubo una recuperación respecto al 2015 bastante elevada.

Tabla 4. Variación anual de los estados financieros ESSALUD anuales 2011 - 2016

AÑOS	2012	2013	2014	2015	2016
ingresos	12,5%	12,5%	7,3%	5,4%	11,5%
egresos	3,4%	17,3%	14,4%	8,0%	9,7%
Resultado ejercicio	169,0%	-19,5%	-61,0%	-69,4%	189,3%

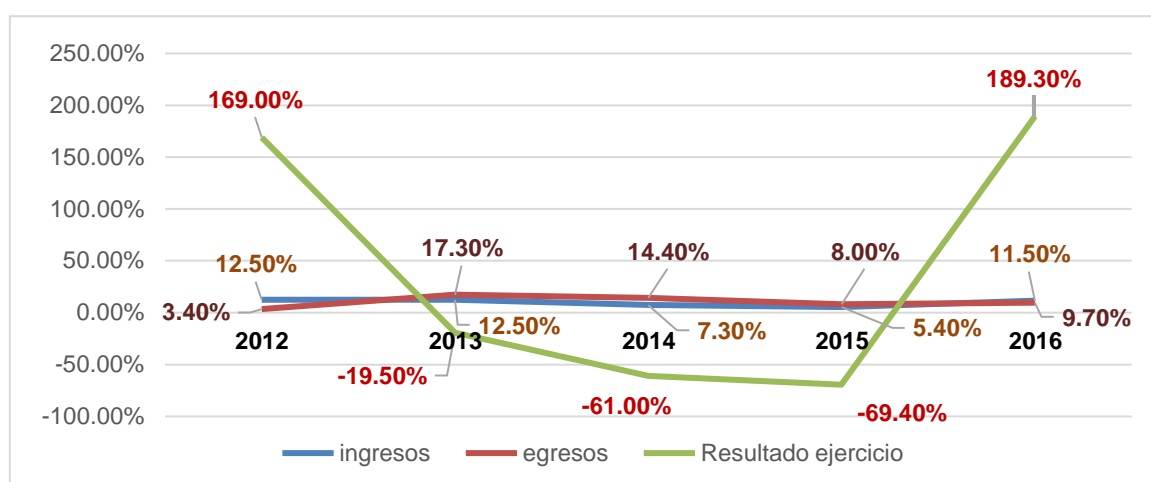


Figura 2. variación de los estados financieros Fuente: Elaboración propia

Estos datos, explican el porqué de la situación que se apreciaba en la figura 1, respecto al resultado ejercicio. Análisis descriptivo e interpretación de la rentabilidad sobre el patrimonio de la empresa prestadora de salud en Lima – EsSalud

**Tabla 5. Variación anual de la rentabilidad sobre el patrimonio de los estados financieros ESSALUD, 2011 - 2016**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Utilidad Neta entre Patrimonio Promedio	386,471,601	1,039,502,299	837,023,902	346,156,547	99,970,680	289,175,834
	2,294,424,307	5,108,599,763	7,202,237,415	8,949,224,583	9,247,444,664	9,633,654,597
<b>Rendimiento Patrimonial (ROE)</b>	16.8%	20.3%	11.6%	3.9%	1.1%	3.0%

Fuente: Elaboración propia

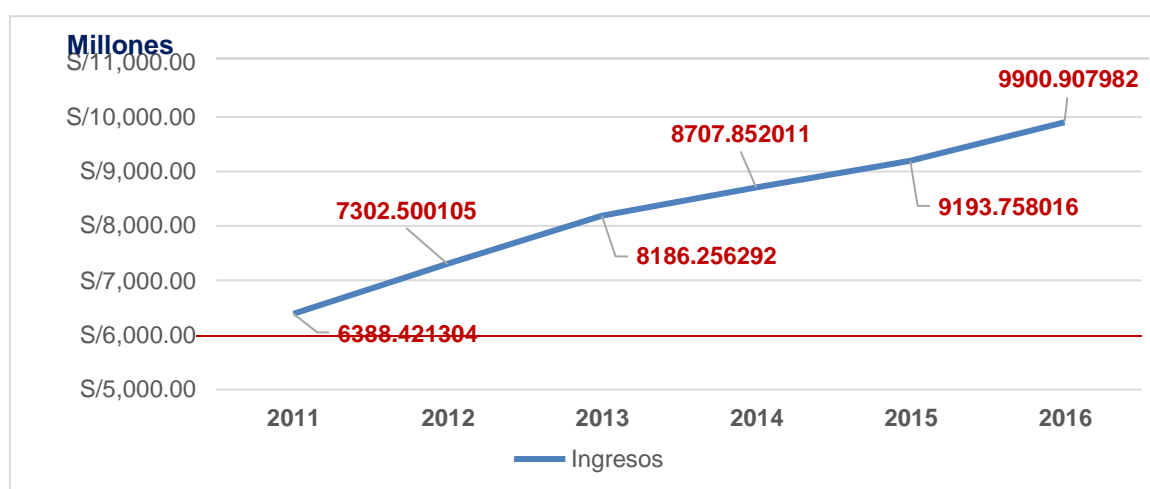
#### 4.1.2. Análisis de ingresos

##### Ingresos operativos

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a los ingresos operativos, que son los aportes de los asegurados; en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 3, las cifras indican que, aunque hubo un incremento año a año, en la figura se aprecia que este no fue en la misma proporción, dado que la gráfica tiene tendencias distintas en los períodos 2013 - 2015.

**Tabla 6. Ingresos operativos de ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ingresos	638842130	730250010	818625629	870785201	919375801	990090798
	4	5	2	1	6	2

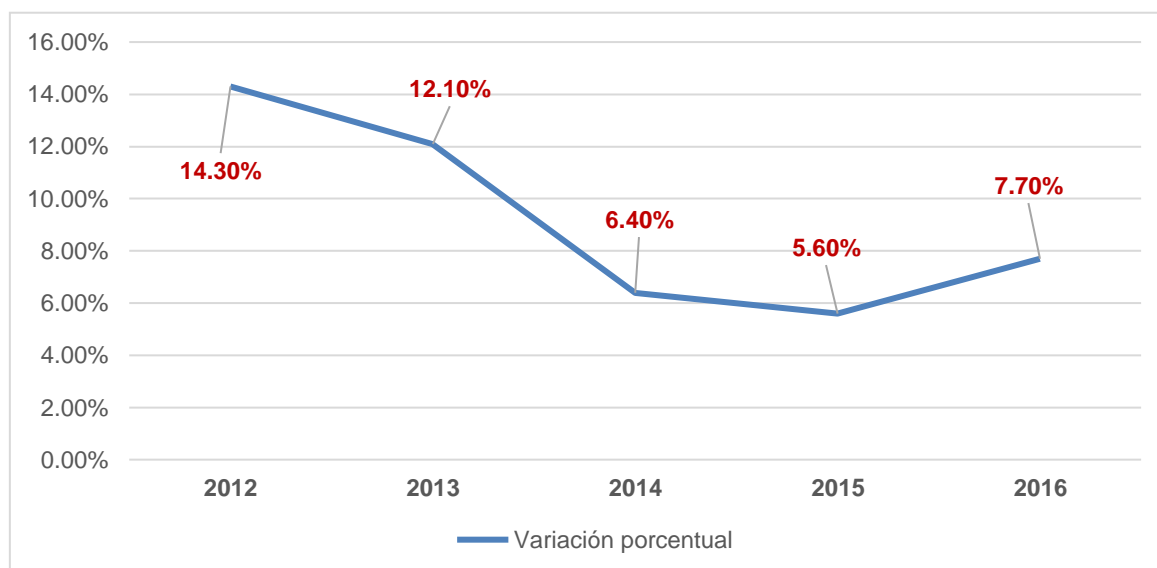
**Figura 3. Ingresos operativos**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de los ingresos operativos entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 4; los datos indican que entre los años 2012 y 2015 hubo una disminución de la variación respecto al año anterior, llegando a su punto más bajo en el año 2015, con una ligera recuperación en el año 2016. En el año 2017 los ingresos aumentaron (2.57%) en porcentaje menor al año 2016, teniendo un resultado negativo.

**Tabla 7. Variación anual de los ingresos operativos ESSALUD anuales 2011 - 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual	14,3%	12,1%	6,4%	5,6%	7,7%

**Figura 4. variación de los ingresos operativos**

Fuente: Elaboración propia

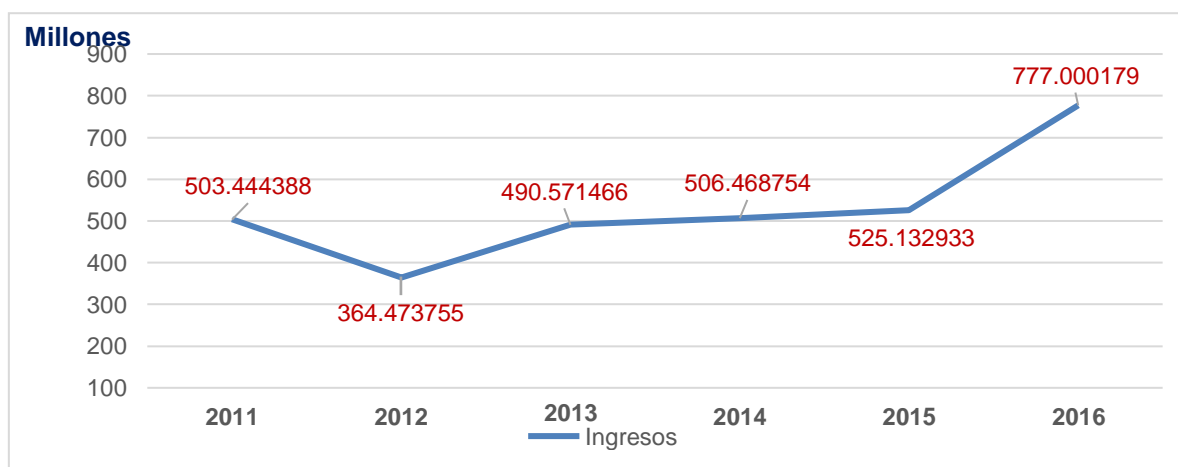
Esto corrobora la tendencia apreciada en la gráfica de la figura 3, la misma que indicaba una disminución en los ingresos operativos.

## Otros ingresos

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a otros ingresos de ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 5, las cifras indican que, hubo una disminución de estos en el año 2012, mientras que cada año posterior este se fue incrementando, teniendo una constante entre el 2013 y 2015, mientras que el 2016 hubo un incremento considerable.

**Tabla 8. Otros ingresos de ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ingresos	503444388	364473755	490571466	506468754	525132933	777000179



**Figura 5. otros ingresos**

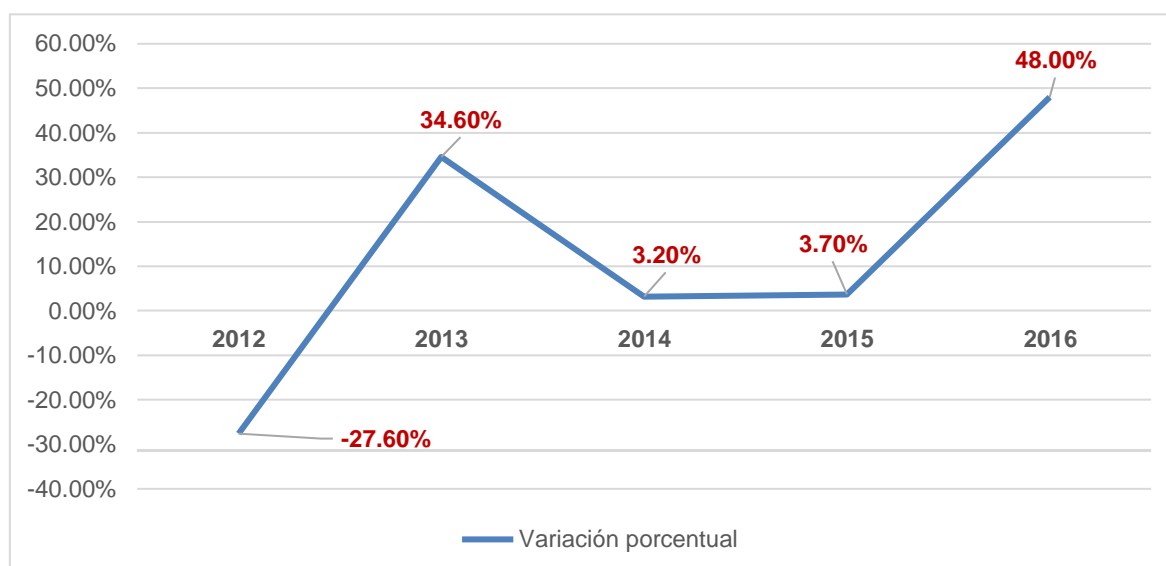
Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de otros ingresos entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 6; los datos indican que el punto más bajo se dio en el año 2012 con cifras negativas, teniendo una recuperación en el año 2013; se observa que en los años 2014 y 2015 estos

tuvieron un incremento menor, mientras que en el año 2016 fue el que tuvo un mayor incremento de todo el período.

**Tabla 9. Variación anual de otros ingresos de ESSALUD anuales 2011 - 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual	-27,6%	34,6%	3,2%	3,7%	48,0%



**Figura 6. variación de otros ingresos**

Fuente: Elaboración propia

Estos datos corroboran el comportamiento de la gráfica de la figura 5, dado su incremento con la proporción de la variación de la figura 6.

### **Ingresos financieros**

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a los ingresos financieros de ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 7, las cifras indican

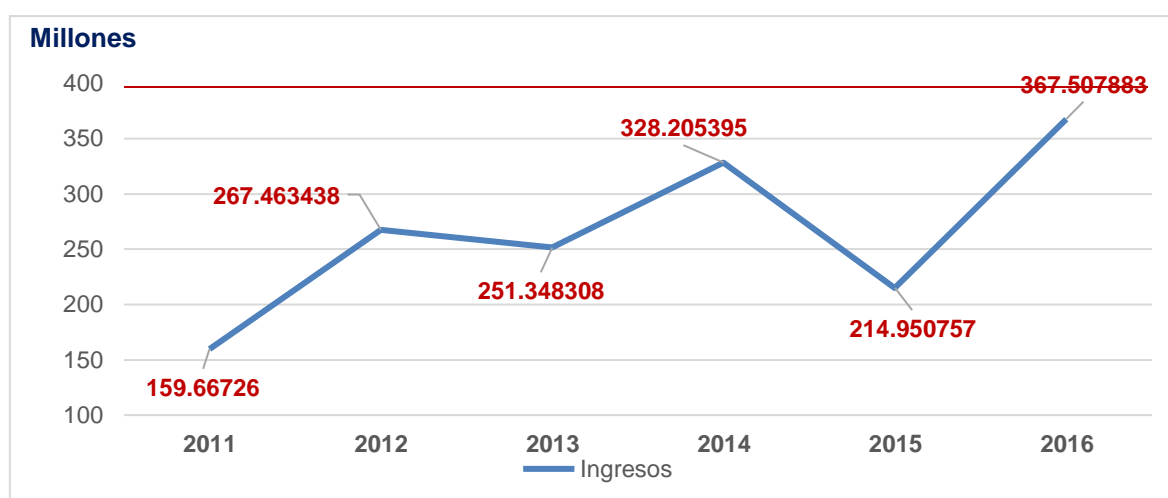


que, existe una gran variación año a año, con incrementos en los años 2012, 2014 y 2016 y un descenso en el resto de los años. Los resultados diferenciados se deben a que la empresa prestadora de salud tiene inversiones en diferentes títulos valores de renta fija y renta variable como son bonos, acciones, certificados de depósito en moneda extranjera, local; el precio de los títulos valores fluctúan de acuerdo con el comportamiento de la oferta y demanda y la situación financiera de las empresas poseedoras del título valor, estos factores, entre otros, hacen que la rentabilidad varíe. Las inversiones provienen de la reserva técnica que tiene la empresa, ordenado por mandato legal y amparado por la ley y sirve como fondo para afrontar emergencias de salud ocasionados por desastres naturales o pandemias.

Tabla

**Tabla 10. Ingresos financieros de ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ingresos	159667260	267463438	251348308	328205395	214950757	367507883

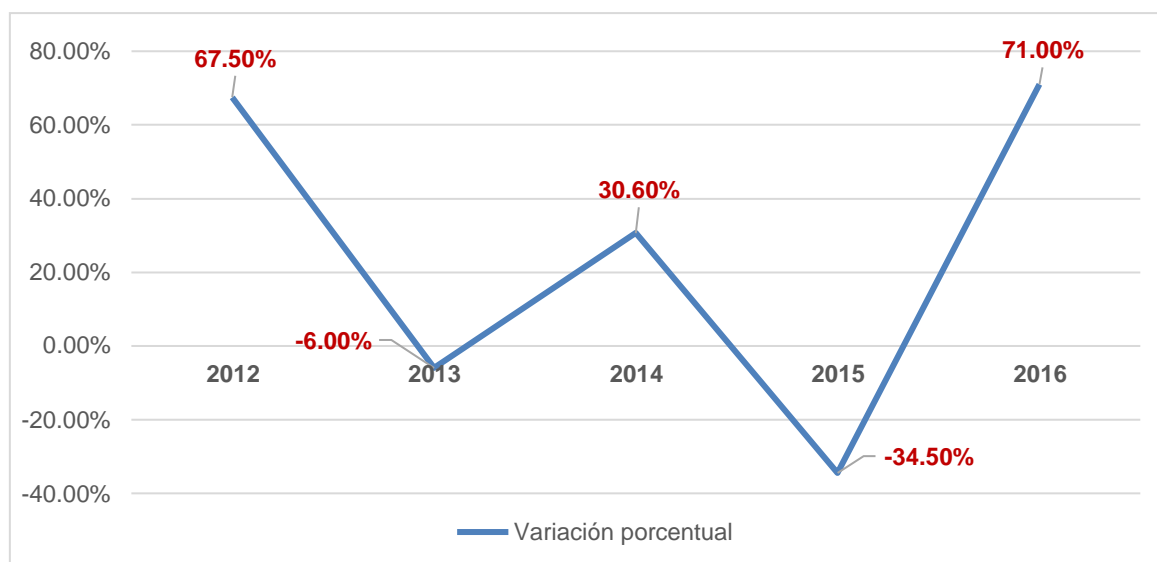


**Figura 7. ingresos financieros Fuente: Elaboración propia**

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de los ingresos financieros entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 6; los datos indican que, en los años 2012, 2014 y 2016 hubo una variación positiva, siendo este último el que presenta mayor diferencia con su año previo; mientras que los años 2013 y 2015 muestran una variación negativa, lo que quiere decir que disminuyeron respecto al año anterior. El año 2017 fue de 290, 788, 986 soles menor al año 2016.

**Tabla 11. Variación anual de los ingresos financieros de ESSALUD anuales 2011 - 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual	67,5%	-6,0%	30,6%	-34,5%	71,0%



**Figura 8. variación de los ingresos financieros Fuente: Elaboración propia**

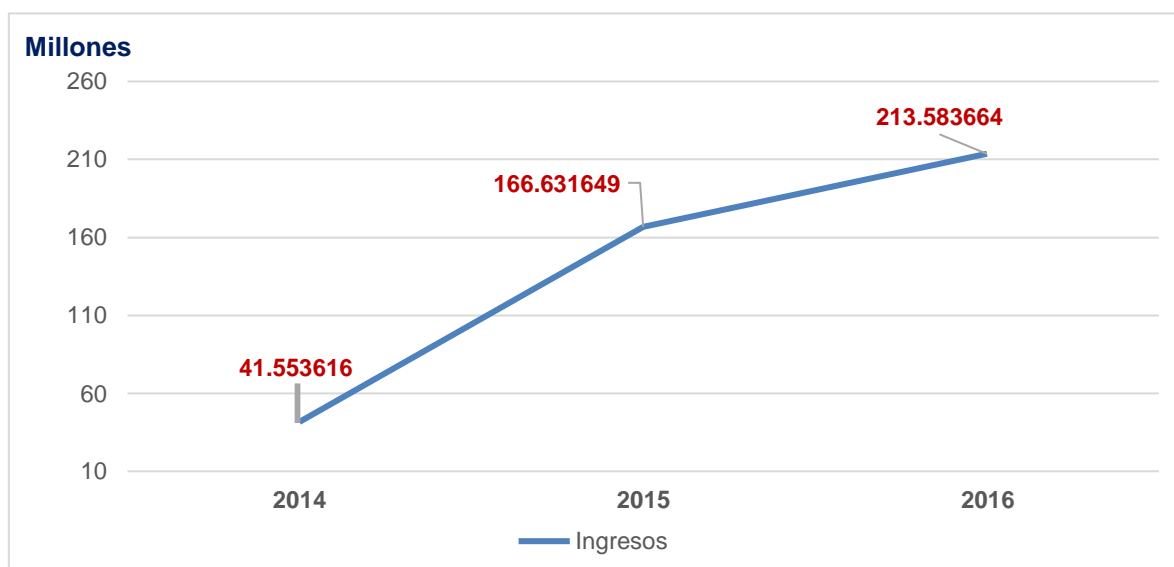
Estos datos corroboran el comportamiento de la gráfica de la figura 7, dado la variación que se presenta en cada año respecto al anterior, es así, el año 2017 representa menos 20.88% al año 2016.

### Diferencia de cambio

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a la diferencia de cambio en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 9, las cifras indican que, existe una tendencia al aumento de esta diferencia en comparación al año anterior. No existe registro de los años 2011, 2012 y 2013.

**Tabla 12. Diferencia de cambio - ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ingresos				41553616	166631649	213583664



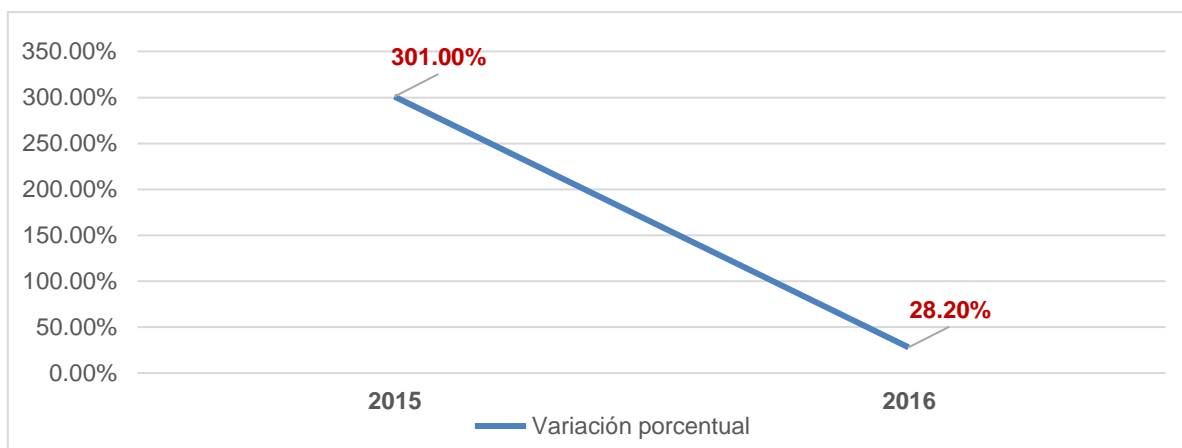
**Figura 9. diferencia de cambio**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de diferencia de cambio entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 10; los datos indican que en el año 2015 esta, produjo una variación del 301% más que en el año 2014, siendo menor en el año 2016 respecto al 2015. En los años 2012, 2013 no hubo datos por lo que no se pudo calcular la variación del 2014.

**Tabla 13. Variación anual de diferencia de cambio ESSALUD anuales 2011 – 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual				301,0%	28,2%



**Figura 10. diferencia de cambio**

Fuente: Elaboración propia

En abril del 2009 se aprueba la ley N°29351 donde se indica la inafectación a las gratificaciones de fiestas patrias y navidad; no se encuentran afectos a descuentos, aportes, contribuciones de índole alguna, esta ley perjudicó los ingresos a Essalud, a la fecha de estudio se observa una disminución sustancial de los ingresos; en junio de 2015 se aprueba la ley N°30334 la

inafectación permanente de los aportes por las gratificaciones de fiestas patrias y navidad; estas inafectaciones representan un 14% de los principales ingresos de la institución. (estados financieros auditados periodo 2017(1) Espinosa y Asociados. S.C)

## Análisis de egresos

### Costos y gastos administrativos

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a los costos y gastos administrativos corrientes en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 11, las cifras indican que hubo un notorio aumento en los egresos con tendencia negativa por este concepto, siendo el 2016 el año con mayor gasto.

**Tabla 14. Costos y gastos administrativos de ESSALUD en los períodos 2011 al 2017**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<u>Total</u> costos y gastos administración	586229745	6774682176	7881244624	9013065965	9671767284	10645599240	10731946734

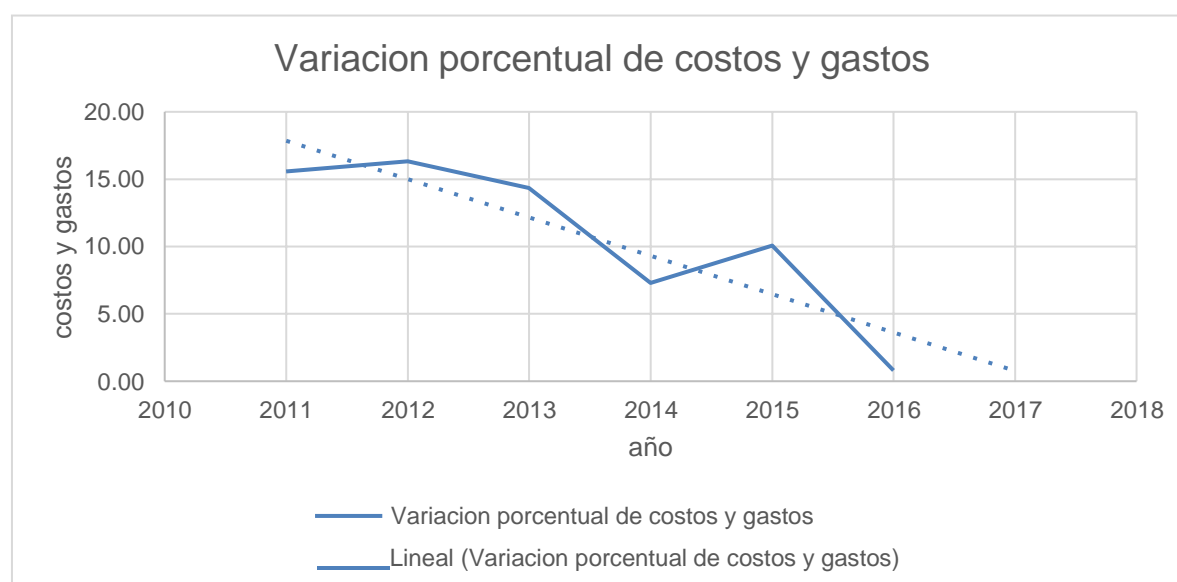


**Figura 11. Costos y gastos administrativos**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de costos y gastos administrativos entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 12; los datos indican que la variación tiene una tendencia negativa, notándose que, en los años 2013 y 2016, hubo un ligero incremento respecto a la disminución en el año previo y el 2016 la disminución fue mucho mayor.

**Tabla 15. Variación anual de otros ingresos de ESSALUD anuales 2011 - 2016**



**Figura 12. variación de los costos y gastos administrativos**

Fuente: Elaboración propia

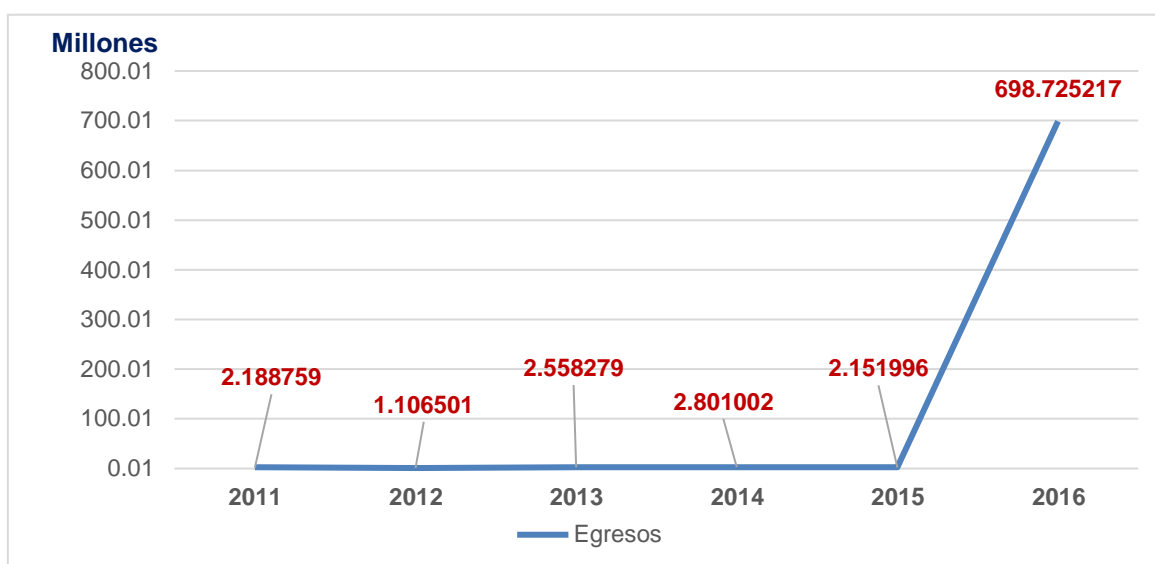
### Otros gastos

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a los costos y otros gastos en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 13, las cifras indican que, entre los años 2011 y 2015, estos mantuvieron cifras constantes alrededor de los 2

millones, mientras que en el año 2016 se produjo un incremento que se elevó hasta los 698 millones.

**Tabla 16. Otros gastos de ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Egresos	2188759	1106501	2558279	2801002	2151996	698725217



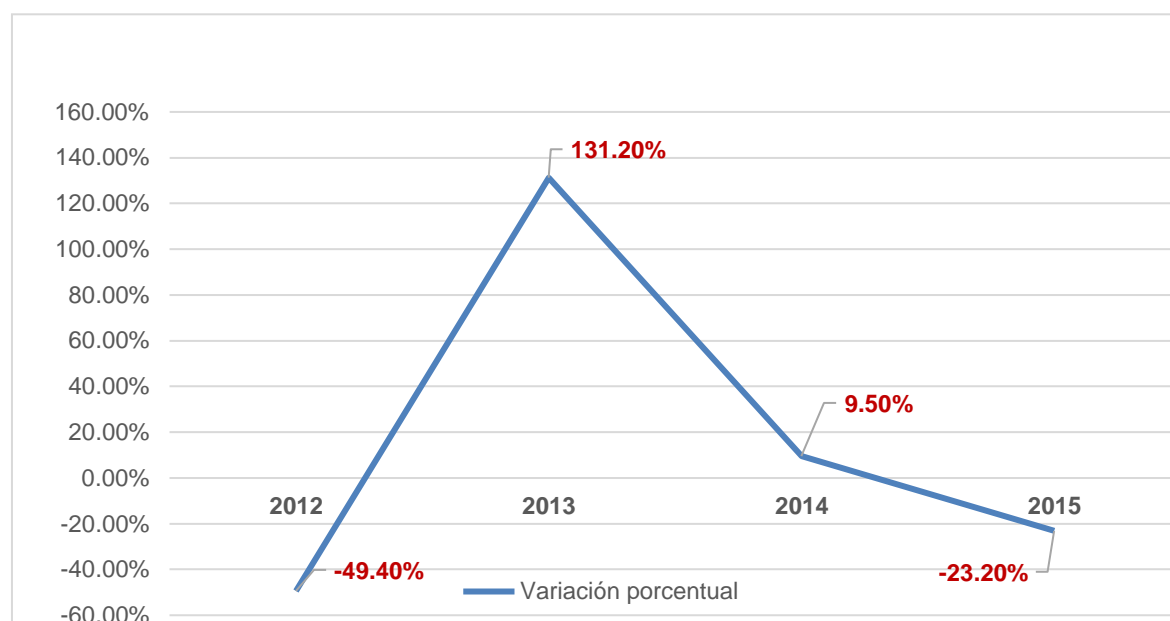
**Figura 13. otros gastos**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de otros gastos entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 14; los datos indican que en los años 2012 y 2015 la variación fue negativa es decir se produjo menor gasto; mientras que hubo pico de aumento de gastos en los años 2013 y 2016.

**Tabla 17. Variación anual de otros ingresos de ESSALUD anuales 2011 - 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual	-49,4%	131,2%	9,5%	-23,2%	32368,7%

**Figura 14. variación de otros gastos**

Fuente: Elaboración propia

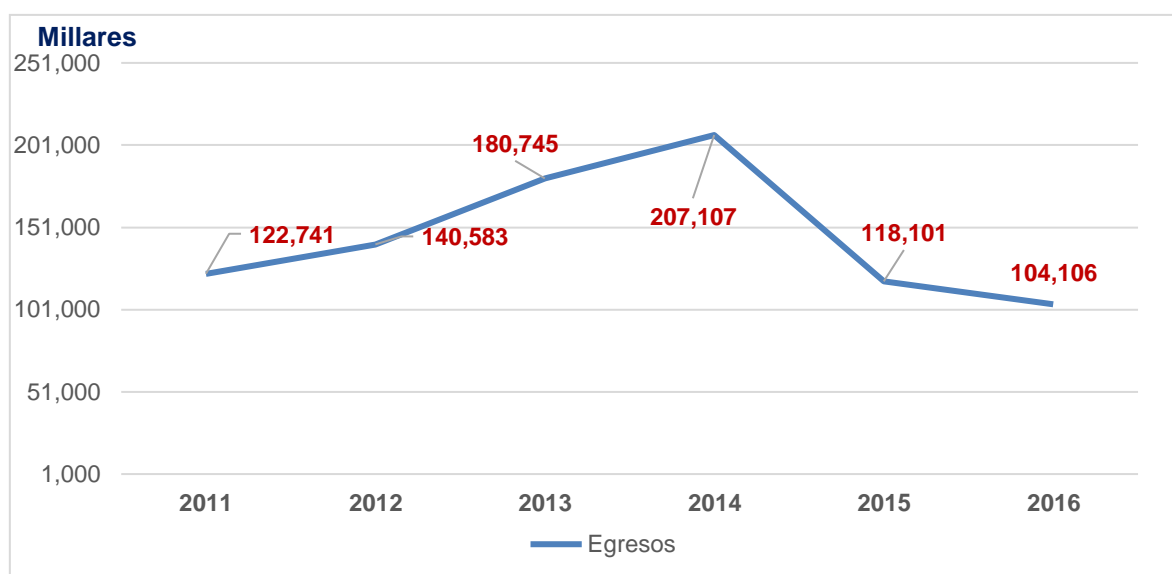
### Gastos financieros

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a los gastos financieros en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 15, las cifras indican que, entre los años 2011 y 2014 hubo un incremento de estos, mientras que en los años siguientes la tendencia fue a la disminución de los gastos.



**Tabla 18. Gastos financieros - ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Egresos	122 740	140 582	180 745	207 106	118 100	104 106
	867	508	369	538	827	389

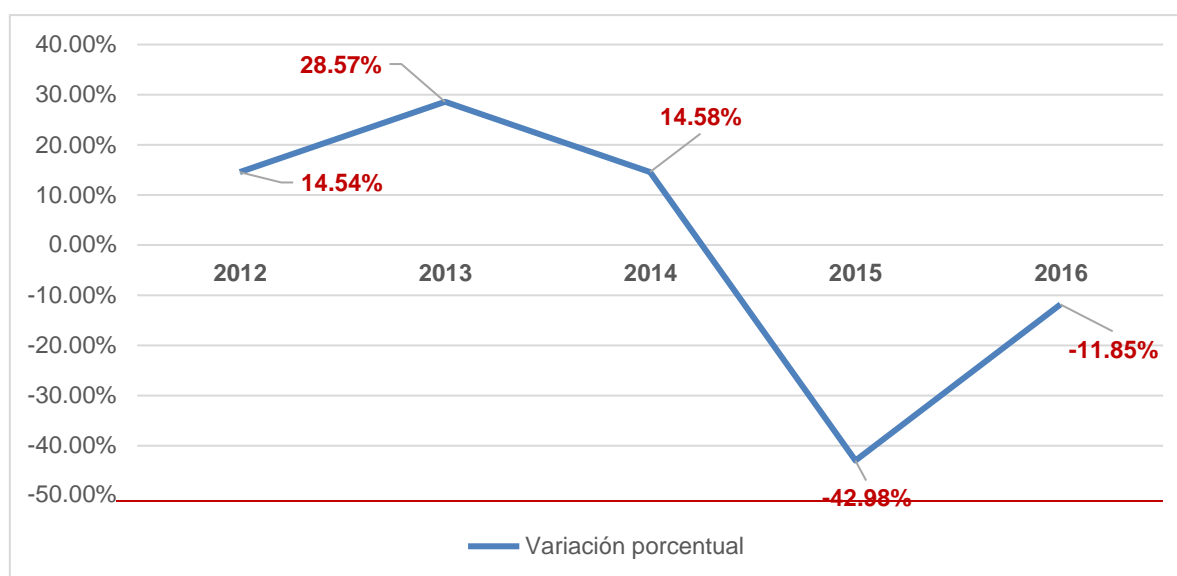
**Figura 15. Gastos financieros**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de gastos financieros entre los años 2012 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 16; los datos indican que, en los años 2012, 2013 y 2014 hubo un incremento respecto al año anterior; mientras que, en los años 2015 y 2016, esta variación fue negativa en relación con su año previo.

**Tabla 19. Variación anual de gastos financieros - ESSALUD anuales 2011 - 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual	14,54%	28,57%	14,58%	-42,98%	-11,85%

**Figura 16. variación de los gastos financieros**

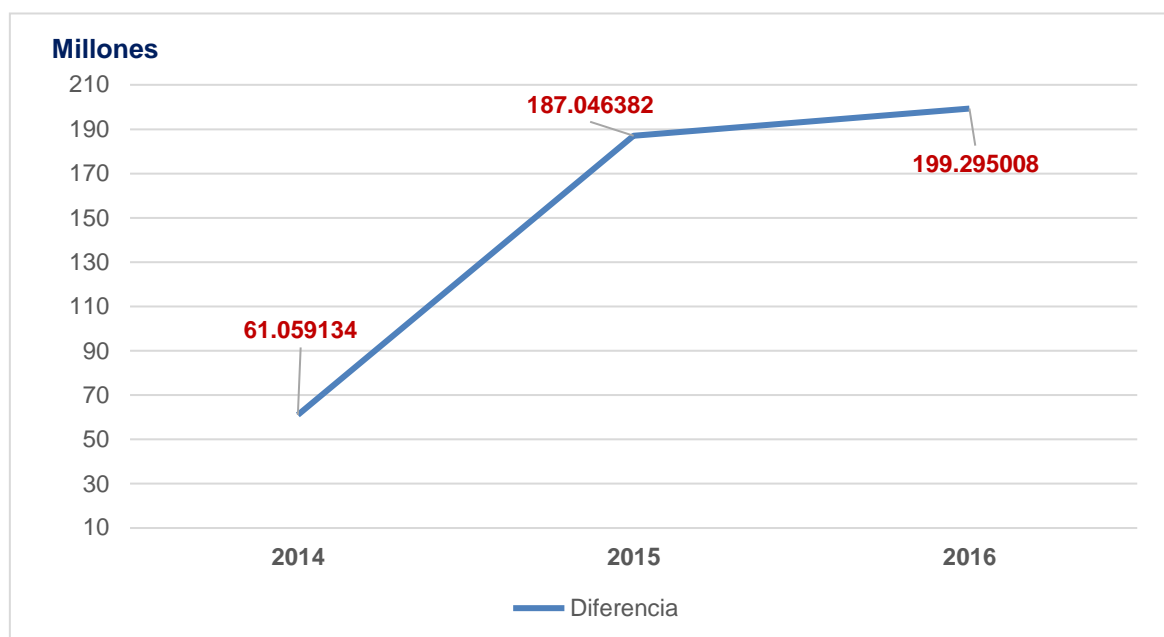
Fuente: Elaboración propia

### Diferencia de cambio (pérdida)

En la tabla que se presenta a continuación, respecto a la diferencia de cambio en ESSALUD entre los años 2011 y 2016 y que se encuentran representados en la figura 17, las cifras indican que, en los años mostrados hubo un incremento de la pérdida, exhibiendo una diferencia mayor en el año 2015 respecto al 2014, la misma que se redujo en el año 2016. Cae resaltar que no se tienen los datos de los años 2011, 2012 y 2013.

**Tabla 20. Diferencia de cambio - ESSALUD en los períodos 2011 al 2016**

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Diferencia				61059134	187046382	199295008

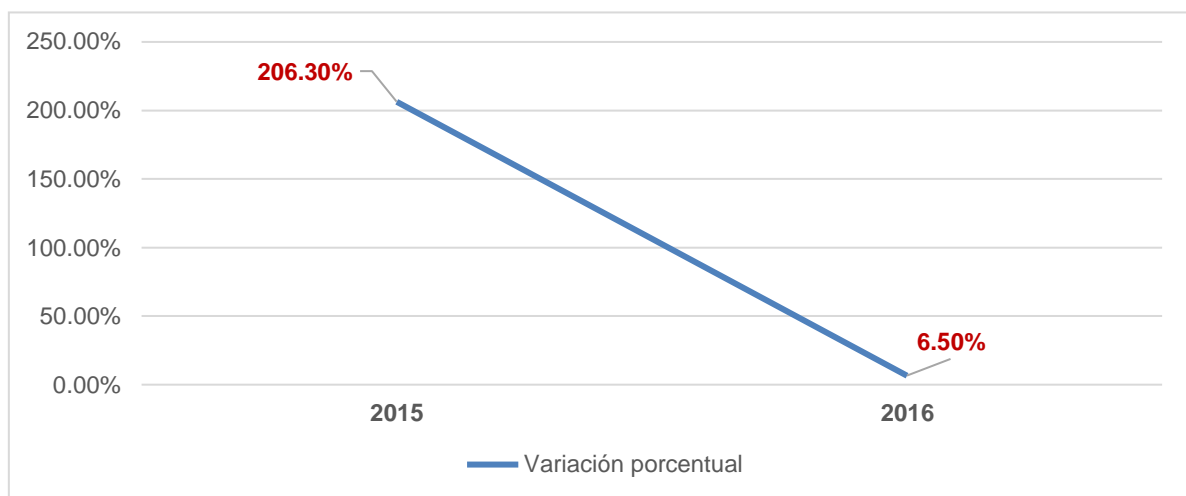
**Figura 17. diferencia de cambio**

Fuente: Elaboración propia

En la tabla siguiente se presenta la variación porcentual de gastos financieros entre los años 2015 y 2016, tomados en relación con el año previo, los mismos que se encuentran representados en la figura 18; se tiene que existe una diferencia bastante elevada de la variación del 2015 respecto al 2014, con la variación del 2016 respecto al 2015.

**Tabla 21. Variación anual de Diferencia de cambio - ESSALUD anuales 2011 - 2016**

Años	2012	2013	2014	2015	2016
Variación porcentual				206,3%	6,5%

**Figura 18. variación respecto a la diferencia de cambio**

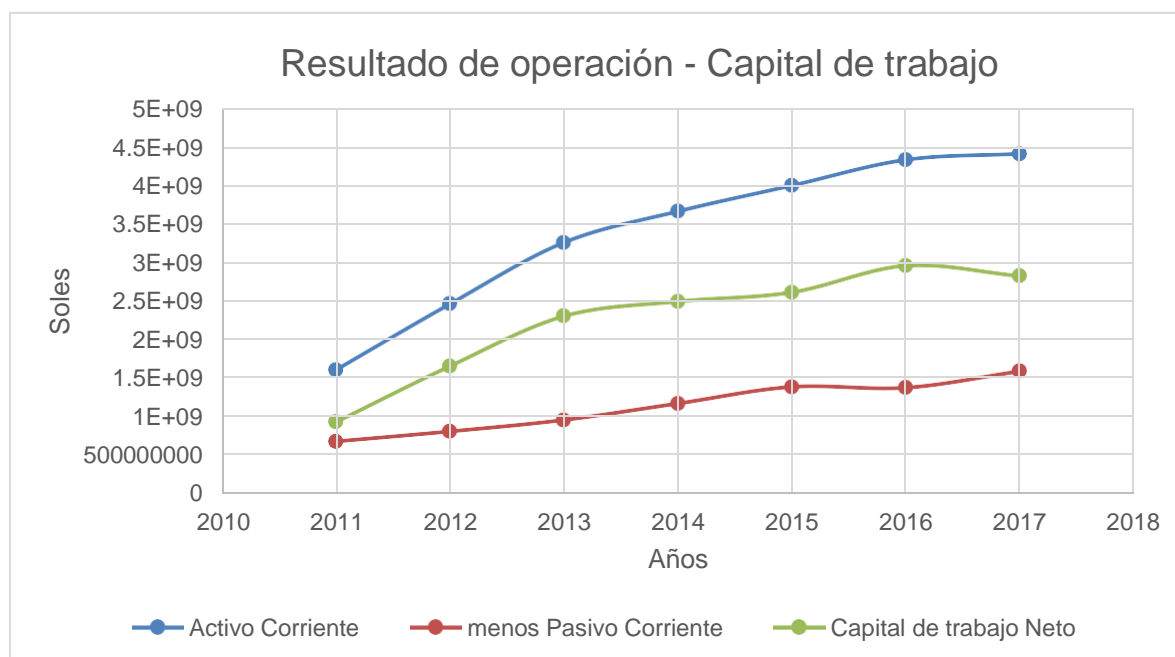
Fuente: Elaboración propia

## Resultado de la operación

### Análisis de los ratios financieros

#### Capital de trabajo

El capital de trabajo fue ascendente, lo que permite la operatividad de la institución o tener fondo de maniobra, observando una disminución en el año 2017, la disminución es porque los compromisos en el corto plazo se incrementaron en un 15% y las cuentas por cobrar se incrementaron en un porcentaje mucho menor (1.80%)

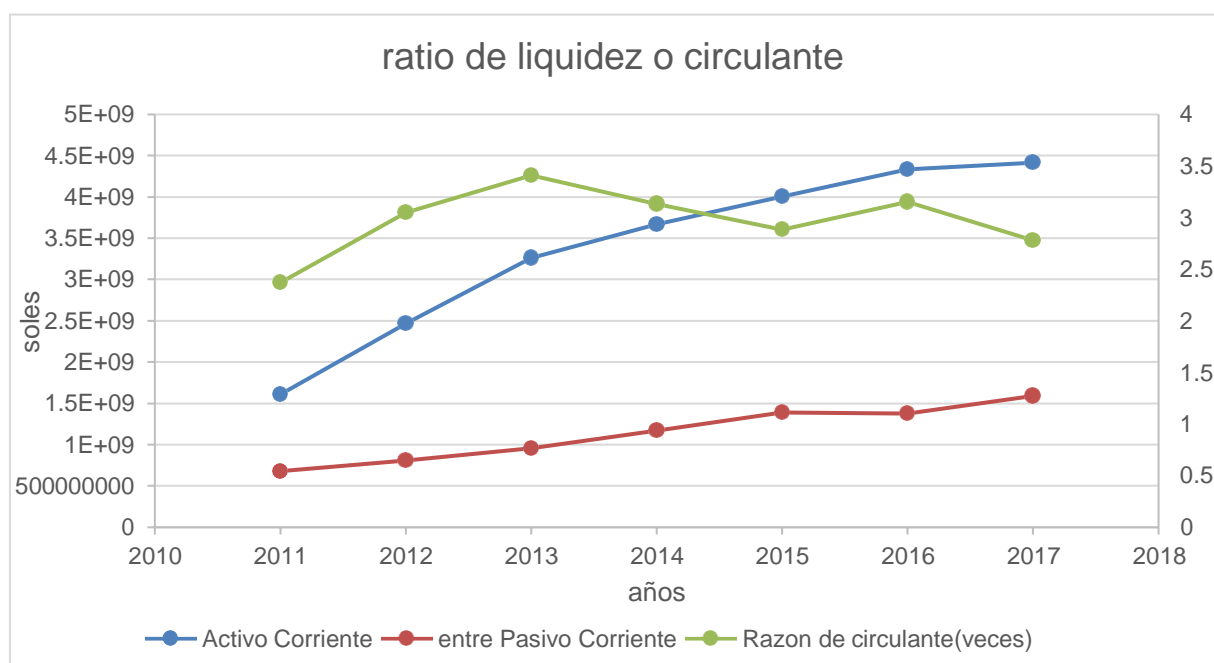


Fuente: Elaboración propia

## Razón circulante

La evolución de las razones de liquidez o ratios de liquidez o razón circulante tiene un comportamiento positivo, lo que permite asumir sus compromisos en el corto plazo, este resultado positivo demuestra la solidez de la institución y una gestión razonable en la generación de liquidez y se mantiene en un promedio razonable.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Activo Corriente	1607701115	2464272011	3262162465	3667151036	4002186557	4337037694	4415543518
entre Pasivo Corriente	678449707	808399338	956847936	1170782182	1387280661	1375729999	1589319078
Razon de circulante(vec	2.369668818	3.048335019	3.409279931	3.132223135	2.884914833	3.152535525	2.778261193

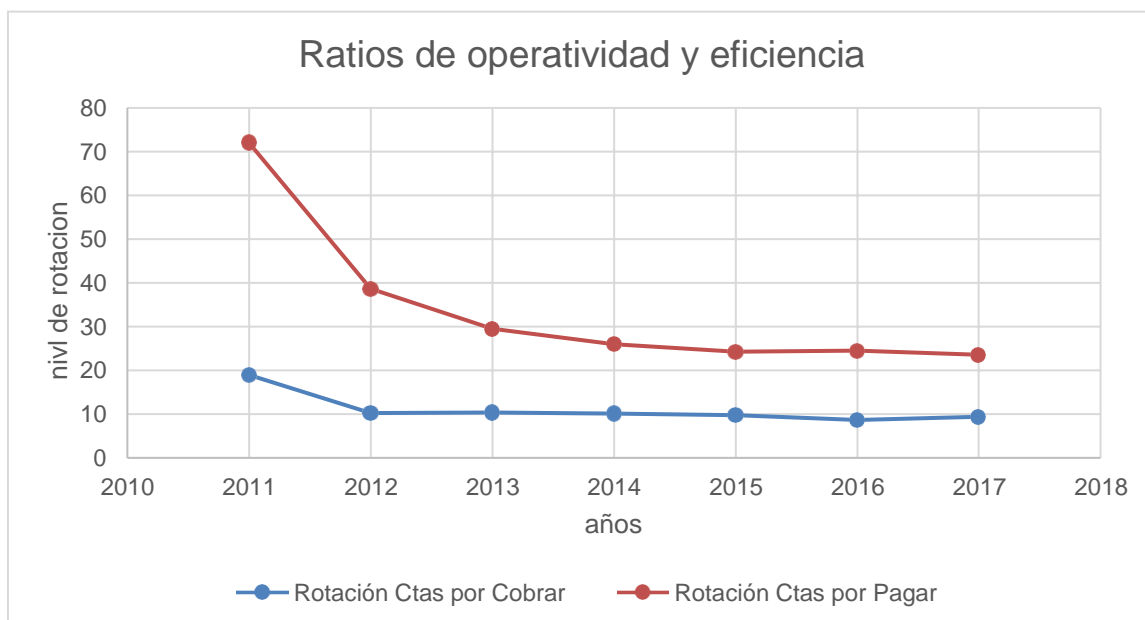


Fuente: Elaboración propia

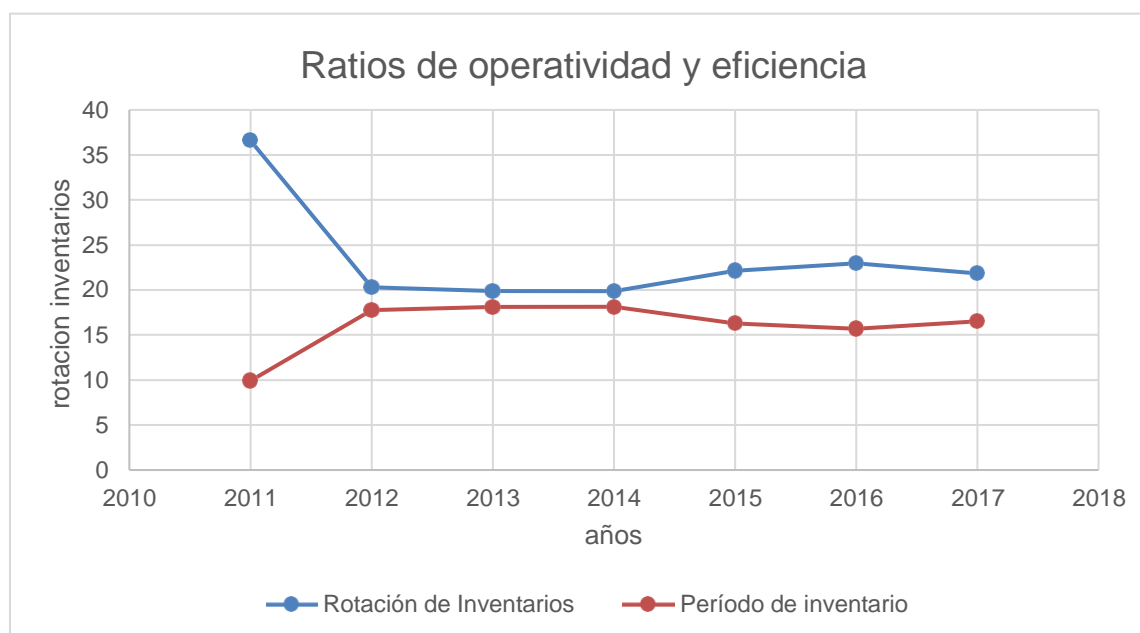
## Ratios de gestión

Se observa que la gestión de cobranzas se mantiene estable con un promedio de 10 días, los compromisos de pagos se realizan en promedio cada 25 días, mejorando sustancialmente de los años 2011, 2012. Esta mejora es por el nivel de liquidez y capital de trabajo con que cuenta la institución; así como la mejora en la rotación de inventarios

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ventas Netas	6,388,421,304	7,302,500,105	8,186,256,292	8,707,852,011	9,193,758,016	9,900,907,982	10,
entre Prom Ctas por Cob	336,737,459	708,183,299	791,920,544	858,268,184	937,190,577	1,142,928,	
Rotación Ctas por Cobrar	19	10	10	10	10		
Costo de Ventas	5,113,831,639	6,110,986,065	7,041,621,885	7,899,955,667	8,575,140,		
entre Prom Inventario	139,728,452	300,814,806	354,399,154	397,734,317	3		
Rotación de Inventarios	37	20	20				
360	362	361	360				
entre Rotación de Inventarios	37	20					
Período de inventario	10	18					
Costo de Ventas	5,113,831,639	6,110,986					
entre Prom Ctas por Pag	70,975,383						
Rotación Ctas por Pagar							
360							
entre Rotación Ctas por Pagar							
Período de pago							
Ventas Netas							
entre Prom							
Rot							



Fuente: Elaboración propia



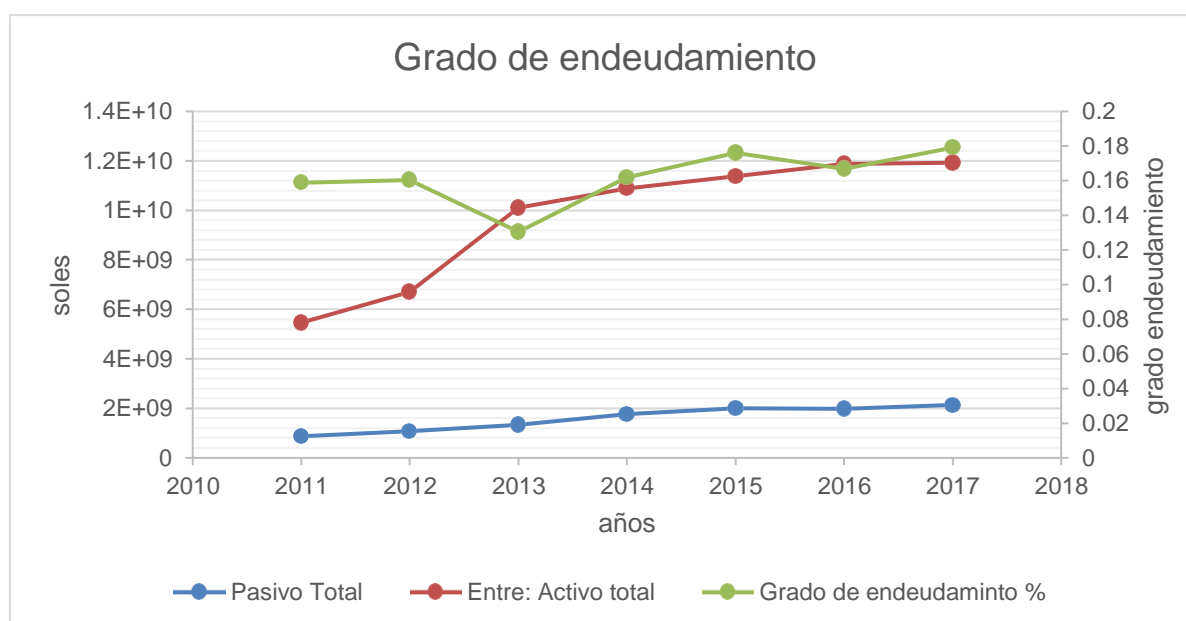
La gestión o la razón de eficiencia demuestra un incremento en la cobranza, esta ineficiencia se refleja de cobrar cada 19 días a 38 días, la variación se considera por la contracción de la economía, generando una morosidad y perjuicio en la liquidez de la empresa, la rotación de cuentas por cobrar se realiza cada 24 días en promedio, se paga antes de realizar las cobranzas; sin embargo, la rotación de los inventarios se mantiene en 21 días promedio, considerado estable. La rotación de los activos se realiza cada 11 meses en promedio, considerado razonable porque está dentro los rangos de los otros ratios; en conclusión, el ciclo de efectivo se ve perjudicado de haber sido cada 24 días se elevó a 39 días, este resultado perjudica la atención optima a los pacientes, proveedores en desmedro de la salud de los asegurados.

El ciclo operativo es estable, promedio de 55 días, demuestra que no hubo políticas de mejora para disminuir los días, considerando que los ratios de gestión son menores.



## Ratios de solvencia

La relación deuda patrimonio se mantiene estable con una dependencia promedio del 16%, lo que demuestra que los activos de la empresa generan liquidez y fondo de maniobrabilidad lo suficiente para las atenciones hospitalarias y cuenta con un patrimonio sólido.



Fuente: Elaboración propia

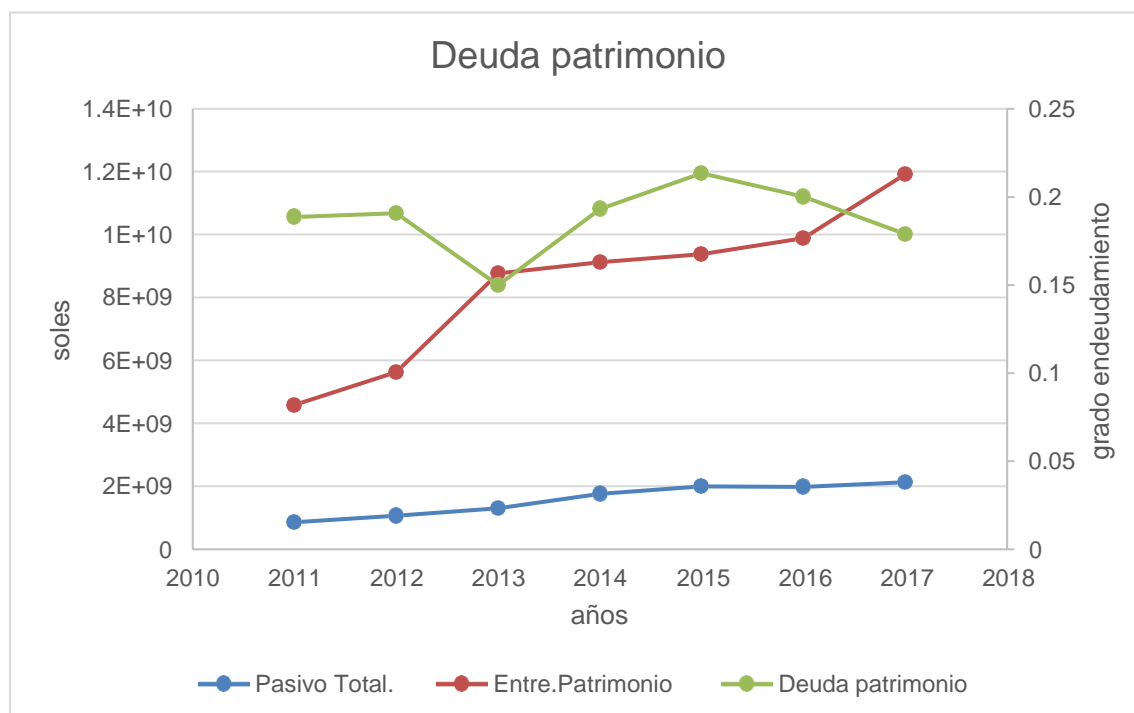
En los ratios de solvencia el grado de endeudamiento se mantiene en un promedio de 16%, con crecimiento proporcional, esta dependencia mínima demuestra que la institución es sólida y cuenta con un patrimonio estable y el grado de propiedad es muy representativo en comparación con la deuda con terceros; los resultados del EBIT o utilidad operativa antes de interés e impuestos a tenido un comportamiento decreciente, observando que el año 2017 fue negativo, demuestra que los gastos han ido incrementándose o los ingresos aumentaron en proporción menor de los gastos, este resultado es de preocupación porque a futuro puede

perjudicar la atención de los pacientes. La concentración de la deuda se mantiene relativamente estable, lo que demuestra que no tiene mayores compromisos adquiridos para la atención de los asegurados.

### Deuda patrimonio

El análisis y los resultados demuestran que la deuda en comparación al patrimonio representa en promedio 19%, monto que permite tranquilidad financiera y solvencia económica para afrontar situaciones críticas en el corto y largo plazo.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Pasivo Total.	866483683	1074015535	1316664934	1761194589	2000941907	1981986482	2134760192
Entre.Patrimonio	4588848613	5628350912	8776123917	9122325248	9372564079	9894745115	11922432730
Deuda patrimonio	0.188823767	0.190822419	0.15002807	0.193064218	0.213489275	0.200306977	0.179054077

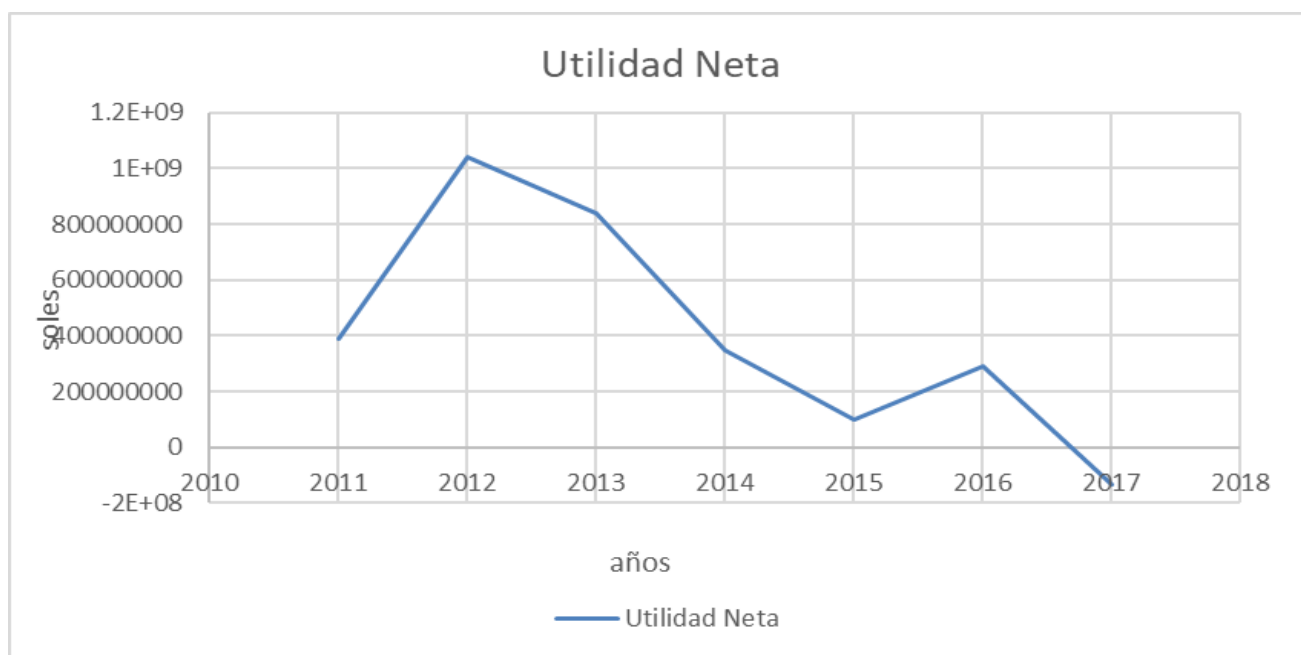


Fuente: Elaboración propia

## Utilidad neta

La utilidad neta es el resultado final de los resultados de la operación de la institución, este resultado es después de descontar los impuestos y participaciones, así como otros ingresos y gastos financieros; este resultado demuestra una tendencia negativa; tal, que el año 2017 es negativo, estos resultados demuestran que la atención a los asegurados será ineficiente.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Utilidad Neta	386471601	1039502299	837023902	346156547	99970680	289175834	-134931420

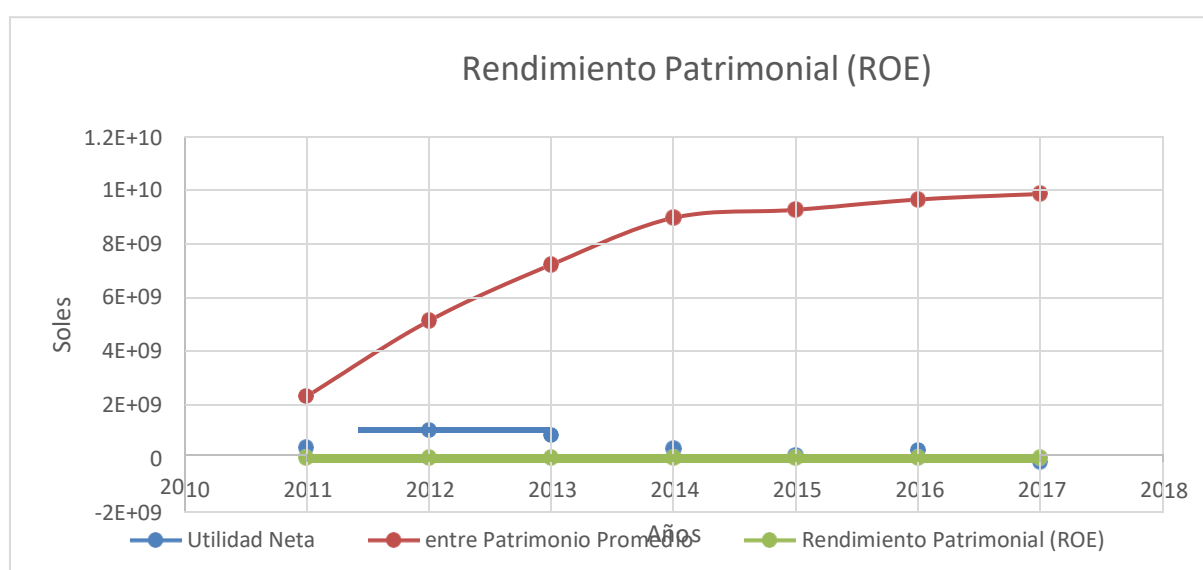


Fuente: Elaboración propia

### Rendimiento del patrimonio (ROE)

El patrimonio es el activo o capital propio de la empresa o institución, este ratio mide la capacidad de generar valor o incrementar el valor de la empresa; el análisis muestra que el rendimiento patrimonial tiene una tendencia negativa, más aún cuando se observa que el año 2017 la generación de valor es negativo; este resultado va en paralelo con la utilidad bruta que también es decreciente.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Utilidad Neta	386471601	1039502299	837023902	346156547	99970680	289175834	-134931420
entre Patrimonio Promedio	2294424307	5108599763	7202237415	8949224583	9247444664	9633654597	9841208827
Rendimiento Patrimonial (ROE)	0.168439464	0.203480865	0.116217205	0.03868006	0.010810628	0.030017252	.013710858



Fuente: Elaboración propia

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El resultado de las proyecciones realizadas de acuerdo al comportamiento histórico de las variables analizadas, demuestran que existe una tendencia negativa y un déficit presupuestal para la atención de los asegurados para el año 2025; tal como indica los estudios actuariales de la Organización Internacional del Trabajo – OIT (2015) “Estudio Financiero Actuarial de EsSalud 2015”, donde el objetivo principal del estudio financiero actuarial es evaluar la sostenibilidad financiera de corto y mediano plazo del seguro regular y el seguro de salud agrario administrados por EsSalud; En conclusión, el presente estudio determina; si las condiciones en que se viene operando continua (inercia pasada) en el futuro, se observa crecientes resultados financieros deficitarios, déficits que se manifiestan a través de un deterioro creciente de la calidad y oportunidad de los servicios prestados.

Así mismo, Tafur (2017) indica Los riesgos son incertidumbres que perjudican el normal desenvolvimiento de la gestión financiera de las empresas, estos riesgos pueden ser internos o externos; económicos, políticos, sociales, operativos, naturales, sectoriales, coyunturales

En el análisis de los indicadores y la demostración de la hipótesis se observa que los ratios de rentabilidad de los activos, patrimonio, ratios de operatividad, utilidad bruta, tienen tendencia negativa, contrastando la atención deficitaria de los asegurados para los años 2025.

## VI. CONCLUSIONES

¿Cuál es la situación financiera de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

El resultado de los estados financieros de la institución analizada demuestra que los principales indicadores tienen un crecimiento con tendencia decreciente; es así, cuando se proyecta al año 2025 se demuestra esta tendencia; este resultado demuestra que la atención a los asegurados serán deficientes y problemas recurrentes en la salud de los pacientes.

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la rentabilidad sobre el patrimonio, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

Los resultados obtenidos en el análisis de los estados financieros, especialmente de la rentabilidad del patrimonio demuestra una tendencia negativa; si bien, es una empresa de mercado, que no busca rentabilidad económica, repercutirá en la atención de los asegurados al no tener resultados positivo y no potenciar las instalaciones de salud como laboratorios o equipos médicos.

¿Cuál es la rentabilidad sobre los activos, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

El análisis de los estados financieros, especialmente la ROA o rentabilidad de los activos, al igual que el ROE tiene un resultado con tendencia negativa; más aún que la institución cuenta con capital de terceros; esta tendencia, también es observada con el nivel de ingresos, donde se observa un crecimiento, pero, con tendencia negativa por debajo de los gastos.

¿Cuál es la margen de utilidad bruta, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

La evaluación y el análisis de los estados financieros demuestran que el margen de utilidad bruta disminuye cada año; este resultado también se observa en el resultado de la operación, donde el ingreso aumenta en 8% promedio y los gastos aumentan al orden de los 10% en promedio; estos resultados corroboran en la tendencia negativa de la utilidad bruta.

¿Cuál es la margen de utilidad neta, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

El análisis de los estados financieros, especialmente los estados de resultados demuestran que la utilidad neta es decreciente, este resultado perjudica el desarrollo eficiente en la atención de los asegurados, también es demostrado en los ingresos y gastos, donde los gastos son mayores que los ingresos; de igual manera cuando se realiza la proyección de los ingresos y gastos

¿Cuál es la situación de las ratios operativos o de eficiencia, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

Los resultados de los ratios de gestión demuestran mejoría en los años 2014 2015, 2016, este comportamiento es analizado con los ratios de rotación de cuentas por pagar, cobrar y rotación de inventarios; si bien es muy aceptable, es porque los ingresos de la institución son aportes obligatorios de los asegurados en forma mensual; sin embargo, los ratios de rentabilidad tienen resultados con tendencia negativo es considerado por una mala gestión administrativa.

## VII. RECOMENDACIONES

¿Cuál es la situación financiera de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

Si, el análisis histórico demuestra que los ingresos tienen un crecimiento con tendencia negativa; así como la proyección al año 2025 con impacto negativo para los asegurados; la institución debe proponer políticas administrativas que tengan impacto en los gastos corrientes, porque se observa incremento de gastos en las áreas de apoyo, así como los gastos con terceros.

En el análisis de la situación financiera de la institución es observada que tiene carga pesada de cobranzas o morosidad significativa, tanto así que en años reiteradas se carga a la cuenta de orden, acumulando una cantidad sobredimensionada.

### **Problemas específicos**

¿Cuál es la rentabilidad sobre el patrimonio, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

Para superar la tendencia negativa del ROE se debe proponer políticas que impacten positivamente en el mejor uso de los equipos, maquinarias e inmuebles que posee la institución y evitar la sobrecarga de los hospitales de mayor afluencia.

¿Cuál es la rentabilidad sobre los activos, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

En el análisis de los activos de la institución se observa aglutinamiento en algunos centros de atención hospitalaria, este aglutinamiento impacta negativamente en la atención de los asegurados, se propone descentralizar y usar eficientemente los centros de atención y evitar activos que son utilizados al cien por ciento duplicando gastos en las áreas de apoyo.



¿Cuál es la margen de utilidad bruta, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

Los resultados de la rentabilidad de los activos y del patrimonio, dieron como resultado que la utilidad bruta tenga tendencia negativa; para que los resultados mejoren se propone implementar políticas institucionales para reestructurar los gastos operativos.

¿Cuál es la margen de utilidad neta, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

La utilidad neta mide el resultado de una gestión y los resultados dieron como resultado una tendencia negativa; ante esta situación se propone implementar y aplicar políticas administrativas para revisar el plan institucional a nivel nacional e identificar las fortalezas y debilidades de todos los hospitales de la institución y plantear el re categorización de los centros de salud, así como de todos trabajadores administrativos y asistenciales.

¿Cuál es la situación de las ratios operativos o de eficiencia, de una empresa prestadora de salud de Lima – EsSalud periodo 2011-2016?

Se propone la reestructuración de las funciones de todo el personal administrativo a nivel nacional, gerencial y asistencial de acuerdo a los resultados del nuevo plan institucional.

## VIII. REFERENCIAS

- Arias, R. (16 de 12 de 2016). “Influencia de los estados financieros en la toma de decisiones gerenciales de la empresa Grupo Porvenir Corporativo E.I.E.L, Periodo 2014-2015”. *Universidad del Antiplano*. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2998>.
- Corzo. (16 de 03 de 2017). “Plan financiero empresarial para cementos Pacasmayo S.A.A.”. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/8239>.
- Hernández, Fernández , & Baptista. ( 2014). México D.F: McGRAW-HILL .
- Irrazabal , V. (2018). “Aplicación del análisis e interpretación de los estados financieros y su incidencia para la toma de decisiones en una empresa de transportes urbano de Lima Metropolitana en el periodo 2015”. Lima- Peru: Universidad Ricardo Palma.
- Instituto de investigación pacifico (2003). *Dirección y Gestión Financiera Tomo II*, Capítulo XV, Perú, Pacifico Editores.
- James C. Van Horne; , & John M. Wachowicz . (1994). *Fundamentos de administración financiera /por*. México:.
- Mendoza, T. (julio de 2015). "El análisis financiero como herramienta básica en la toma de decisiones gerenciales, caso: Empresa HDP Representaciones". guayaquil-Ecuador: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.
- Morris , & Brandon . (1994). *Reingeniería*. McGraw Hill  
,<https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=22888508506>.
- Moyolema, M. (2011). “*La gestion financiera y su impacto en la rentabilidad de la cooperativa de ahorro y credito kuriñan de la ciudad de ambato año 2010*”. AMBATO – ECUADOR : UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO .
- Núñez, P. (2008). *Gestión Financiera, Portugal* . Documento electrónico disponible en [www.knoow.net/es/cieeconcom/gestion/gestionfinanciera.htm#plus](http://www.knoow.net/es/cieeconcom/gestion/gestionfinanciera.htm#plus).
- Organizacion Internacional del Trabajo – OIT . (2015). “*Estudio Financiero Actuarial de EsSalud 2015*”. Obtenido de

[https://www.researchgate.net/publication/319256414\\_Estudio\\_financiero\\_actuarial\\_de\\_EsSalud\\_2015](https://www.researchgate.net/publication/319256414_Estudio_financiero_actuarial_de_EsSalud_2015)

Ramirez, A. (2004). “Análisis de las deficiencias en las actividades de control y su efecto en la gestión de las cajas municipales de ahorro y crédito del norte del Perú, periodo 2008-2010”. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4118>.

Solis, R. (noviembre de 2011 ). Análisis financiero como herramienta en la evaluación de la capacidad de endeudamiento en la industria del plástico en el departamento de Guatemala,. Guatemala: Universidad de san Carlos de Guatemala.

Tafur , E. (2017). “El control del riesgo crediticio y su incidencia en la gestión financiera de las empresas procesadoras de té en Lima Metropolitana”. USMP FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y FINANCIERAS:  
[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3071/1/tafur\\_aee.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3071/1/tafur_aee.pdf).

### **Fuentes electronicas**

1. <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/seguro-integral-de-salud-sis>.
2. [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)
3. [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

## IX. ANEXOS:

## Anexo 1 Matriz de Consistencia

TEMA: "Situación financiera de una empresa prestadora de salud de Lima" periodo 2011-2016

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿La situación financiera de la empresa prestadora de salud de Lima y las condiciones para satisfacer la demanda actual y futura de los asegurados estará adecuadamente implementada?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Evaluar la situación financiera de la empresa prestadora de salud de Lima del periodo 2011 a 2016 y los niveles de satisfacción de los asegurados actual y futura de los asegurados y realizar la proyección financiera.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Si la situación financiera de la empresa prestadora de salud de Lima es adecuada, la demanda actual y futura será satisfecho plenamente.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Este trabajo de investigación será del tipo pura, por cuanto todos los aspectos son teorizados y aumentar el conocimiento per-se, aunque sus alcances serán prácticos en la medida que sean aplicados en la toma de decisiones financieras y administrativas de la empresa. Según la naturaleza de los datos será cualitativa, porque trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>a) ¿Cuál es la situación financiera de la empresa prestadora de salud de Lima en el periodo 2011 – 2016?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>a) Analizar los ratios financieros, los ingresos y egresos de la empresa prestadora de salud de Lima del periodo 2011 al 2016 y la</p>	<p><b>Hipótesis específica:</b></p> <p>a) En la medida que los ratios financieros, los ingresos y egresos reflejen resultados positivos, incidirá</p>	<p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>La investigación a realizar será transversal a nivel descriptivo por cuanto se describirá la forma como analizar los estados de situación financiera, estados de resultados, los flujos de caja proyectados, la</p>

<p>b) ¿En qué medida la situación financiera influye en la satisfacción actual de los asegurados de la empresa prestadora de salud de Lima?</p> <p>c) ¿Cuáles serán los niveles de satisfacción futura de los asegurados de la empresa prestadora de salud de Lima?</p>	<p>incidencia en la situación financiera.</p> <p>b) Determinar los niveles de satisfacción actual de los asegurados de la empresa prestadora de salud de Lima.</p> <p>c) Proyectar los niveles de satisfacción futura de los asegurados de la empresa prestadora de salud de Lima.</p>	<p>positivamente en la situación financiera de la empresa prestadora de salud de Lima.</p> <p>b) Si la situación financiera es óptima, los niveles de satisfacción actual de los asegurados serán buena.</p> <p>c) Si la situación financiera actual es óptima, las proyecciones del nivel de satisfacción de los asegurados a futuro serán buena.</p>	<p>gestión y operatividad de los activos de la "Empresa Prestadora de Servicios de Salud", para luego poder utilizar dicha información en la toma de decisiones que permitirá alcanzar eficiencia, eficacia y economía de los recursos de la empresa.</p> <p><b>Método de investigación:</b></p> <p>Se utilizará el método descriptivo por cuanto se detallarán los procedimientos para efectuar el análisis de la situación financiera y económica de la empresa prestadora de salud de Lima, para que este tipo de empresas puedan tomar las decisiones que mejor convengan para que la gestión y el control de los activos sea eficiente.</p> <p><b>Inductivo:</b> Para inferir los resultados del análisis de la situación financiera y económica de la muestra que se va a utilizar, en la población de la investigación.</p>
---	--	--	--

### Validez de instrumentos

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
ESTADOS FINANCIEROS	Estado de situación financiera	Ratios de liquidez
		Ratios de Gestión
		Ratios de apalancamiento
	Estado de resultados	Ratios de rentabilidad de los activos
		Ratios de rentabilidad del patrimonio
	Flujo de caja proyectado	Flujo de caja efectivo
TOMA DE DECISIONES	Decisiones financieras	Políticas de financiamiento
	Decisiones administrativas	políticas y lineamientos de gestión administrativa

<sup>i</sup> Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación, 6ª ed. México: McGraw Hill

<sup>ii</sup>

#### Palabras claves:

Estados financieros

Ratios financieros

Ingreso

Egresos

Población asegurada

Derechohabientes

Seguro agrario

Seguro facultativo