



**UNAP**



**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS  
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD**

**TESIS**

**“GESTIÓN DE COBRANZA MOROSA EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN  
DEL HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD, PERIODO 2019 – 2021”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CONTADOR PÚBLICO**

**PRESENTADO POR:**

**PAULO ANGEL DONAYRE VASQUEZ**

**ASESOR**

**CPC. LLOID ALEX RODRÍGUEZ ICOMENA, Mg.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2023**



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y DE NEGOCIOS  
FACEN  
"COMITÉ CENTRAL DE GRADOS Y TÍTULOS"



**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS VIRTUAL N°201-CCGyT-FACEN-UNAP-2023**

En la ciudad de Iquitos, a los 07 días del mes de diciembre del año 2023, a horas: 05:00 p.m. se dio inicio haciendo uso de la plataforma Google Meet la sustentación pública de la Tesis titulada: "GESTIÓN DE COBRANZA MOROSA EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DEL HOSPITAL III IQUITOS – ESSALUD, PERIODO 2019 - 2021", autorizado mediante Resolución Decanal N°2288-2023-FACEN-UNAP presentado por el Bachiller en Ciencias Contables PAULO ANGEL DONAYRE VASQUEZ, para optar el Título Profesional de CONTADOR PÚBLICO que otorga la UNAP de acuerdo a Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

El Jurado calificador y dictaminador está integrado por los siguientes profesionales:

CPC. EDGAR ALBERTO SOLSOL HIDALGO, Dr. (Presidente)  
CPC. ROLAN RAMIREZ GÓMEZ, Mag. (Miembro)  
CPC. OTTO RUÍZ PAREDES, Mag. (Miembro)


Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: **Adecuadamente**.

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, arribó a las siguientes conclusiones: La Sustentación Pública y la Tesis han sido: **Aprobadas** con la calificación **Buenas (16)**.

Estando el Bachiller aptas para obtener el Título Profesional de Contador Público.

Siendo las 17:30 del 07 de diciembre del 2023, se dio por concluido el acto académico.

  
CPC. EDGAR ALBERTO SOLSOL HIDALGO, Dr.  
Presidente

  
CPC. ROLAN RAMIREZ GÓMEZ, Mg.  
Miembro

  
CPC. OTTO RUÍZ PAREDES, Mg.  
Miembro

  
CPC. LLOYD ALEX RODRIGUEZ ICOMENA, Mg.  
Asesor

*Somos la Universidad licenciada más importante de la Amazonia del Perú, rumbo a la acreditación*

Calle Nanay N°352-356- Distrito de Iquitos – Maynas – Loreto  
<http://www.unapiguitos.edu.pe> - e-mail: [facen@unapiguitos.edu.pe](mailto:facen@unapiguitos.edu.pe)  
Teléfonos: #065-234364 /065-243644 - Decanatura: #065-224342 / 944670264



**JURADO Y ASESOR**



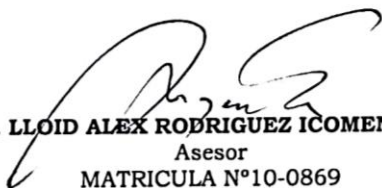
**CPC. EDGAR ALBERTO SOLSOL HIDALGO, Dr.**  
Presidente  
MATRICULA N° 10-621



**CPC. ROLAN RAMÍREZ GÓMEZ, Mag.**  
Miembro  
MATRICULA N° 10-966



**CPC. OTTO RUIZ PAREDES, Mag.**  
Miembro  
MATRICULA N°10-0465



**CPC. LLOID ALEX RODRIGUEZ ICOMENA, Mag.**  
Asesor  
MATRICULA N°10-0869

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>FACEN_TESIS_DONAYRE VASQUEZ.pdf</b>	<b>PAULO ANGEL DONAYRE VASQUEZ</b>

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>10854 Words</b>	<b>53172 Characters</b>

RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>66 Pages</b>	<b>1.1MB</b>

FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Oct 10, 2023 9:04 AM GMT-5</b>	<b>Oct 10, 2023 9:05 AM GMT-5</b>

● **30% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 26% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mis padres, quienes fueron partícipes en todo este camino de crecimiento profesional y por ser la causa que me motivo a alcanzar mis objetivos de vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres, por su apoyo incondicional, moral y económico durante estos años de estudio.

Asimismo, agradecer a mi asesor de tesis, quien fue mi mentor para la realización del presente trabajo de investigación.

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESOR	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
INDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN	xvii
ABSTRACT	xviii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEORICO</b>	<b>3</b>
1.1. Antecedentes	3
1.2. Bases teóricas	6
1.3. Definición términos básicos.	13
<b>CAPÍTULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	<b>16</b>
2.1. Formulación de la hipótesis.	16
2.2. Variables y su operacionalización.	17
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGIA</b>	<b>18</b>
3.1. Tipo y diseño	18
3.2. Diseño Muestral	19
3.3. Procedimientos de recolección de datos.	20

3.4. Procesamiento y análisis de datos.	22
3.5. Aspectos éticos	22
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	24
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	60
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES</b>	63
<b>CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES</b>	65
<b>CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	66
<b>ANEXOS</b>	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumento de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1: El Hospital III Iquitos-EsSalud, evalúa el nivel de compromiso del usuario no asegurado y/o empleador.	24
Tabla 2: El área de cobranza maneja todos los procedimientos de acuerdo a las directivas internas.	25
Tabla 3: Se realiza el registro del usuario en la oportunidad en que éste ingresa para ser atendido en el Hospital III Iquitos-EsSalud.	26
Tabla 4: La facturación de los servicios asistenciales se efectúan el día de la prestación.	27
Tabla 5: La institución a través del área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud, tiene un registro especial de usuarios y/o empleadores morosos.	28
Tabla 6: El Hospital III Iquitos-EsSalud se programan las deudas por cobrar en plazos.	29
Tabla 7: El Hospital III Iquitos-EsSalud cuenta con un adecuado control y custodia de los documentos por cobrar.	30
Tabla 8: El personal del área de facturación conoce el proceso para la determinación de la deuda de un usuario que ha recibido las prestaciones asistenciales.	31
Tabla 9: Las notificaciones prejudiciales y judiciales, así como la cobranza coactiva son estrategias institucionales que permiten reducir las deudas de cuentas por cobrar.	32
Tabla 10: El Hospital III Iquitos-EsSalud evalúa el nivel de facilidades de pago del usuario no asegurado y/o empleador moroso.	33

Tabla 11: Se reciben con frecuencia capacitaciones sobre la determinación y cobranza de las deudas.	34
Tabla 12: El área de Facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica los criterios de política institucional al momento de optimizar el recupero de las deudas por cobrar.	35
Tabla 13: Conoce los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial.	36
Tabla 14: Se evalúa permanentemente el desempeño del personal encargado de la recuperación de las deudas por cobrar.	37
Tabla 15: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad.	38
Tabla 16: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados.	39
Tabla 17: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica formas de amortización ante la posible incapacidad de pago.	40
Tabla 18: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud pone en práctica la negociación directa para recuperar la deuda de la mora.	41
Tabla 19: El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos.	42
Tabla 20: Considera que la política de cobro es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar.	43
Tabla 21: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud intenta recuperar las deudas dentro de los plazos previstos de extensión en un plazo no mayor a un año.	44

Tabla 22: Conoce usted en qué consiste la recaudación de los ingresos propios dentro la institución.	45
Tabla 23: El Hospital III Iquitos-EsSalud ha creado instrumentos de compromiso de pago de las deudas morosas.	46
Tabla 24: Las promesas de pago se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio.	47
Tabla 25: Las promesas de pago se viabilizan mediante los órganos de conciliación para generar base legal y evitar futuros procesos legales.	48
Tabla 26: Se difunde dentro de la institución o la unidad de finanzas la cantidad de prestaciones asistenciales que se generan por día.	49
Tabla 27: Existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial.	50
Tabla 28: Se conocen los montos recaudados por ingresos propios mensual, trimestral, semestral o anual de la red asistencial.	51
Tabla 29: El área de facturación socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud.	52
Tabla 30: El área de facturación del El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores.	53
Tabla 31: Ingresos del Hospital III Iquitos- ESSALUD.	54
Tabla 32: Cuentas por cobrar Hospital III Iquitos- ESSALUD	55

Tabla 33: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Usuarios no asegurados. 56

Tabla 34: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Empleadores. 57

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Gráfico 1: El Hospital III Iquitos-EsSalud, evalúa el nivel de compromiso del usuario no asegurado y/o empleador.	24
Gráfico 2: El área de cobranza maneja todos los procedimientos de acuerdo a las directivas internas.	25
Gráfico 3: Se realiza el registro del usuario en la oportunidad en que éste ingresa para ser atendido en el Hospital III Iquitos-EsSalud.	26
Gráfico 4: La facturación de los servicios asistenciales se efectúan el día de la prestación.	27
Gráfico 5: La institución a través del área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud, tiene un registro especial de usuarios y/o empleadores morosos.	28
Gráfico 6: El Hospital III Iquitos-EsSalud se programan las deudas por cobrar en plazos.	29
Gráfico 7: El Hospital III Iquitos-EsSalud cuenta con un adecuado control y custodia de los documentos por cobrar.	30
Gráfico 8: El personal del área de facturación conoce el proceso para la determinación de la deuda de un usuario que ha recibido las prestaciones asistenciales.	31
Gráfico 9: Las notificaciones prejudiciales y judiciales, así como la cobranza coactiva son estrategias institucionales que permiten reducir las deudas de cuentas por cobrar.	32
Gráfico 10: El Hospital III Iquitos-EsSalud evalúa el nivel de facilidades de pago del usuario no asegurado y/o empleador moroso.	33

Gráfico 11: Se reciben con frecuencia capacitaciones sobre la determinación y cobranza de las deudas.	34
Gráfico 12: El área de Facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica los criterios de política institucional al momento de optimizar el recupero de las deudas por cobrar.	35
Gráfico 13: Conoce los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial.	36
Gráfico 14: Se evalúa permanentemente el desempeño del personal encargado de la recuperación de las deudas por cobrar.	37
Gráfico 15: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad.	38
Gráfico 16: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados.	39
Gráfico 17: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica formas de amortización ante la posible incapacidad de pago.	40
Gráfico 18: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud pone en práctica la negociación directa para recuperar la deuda de la mora.	41
Gráfico 19: El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos.	42
Gráfico 20: Considera que la política de cobro es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar.	43
Gráfico 21: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud intenta recuperar las deudas dentro de los plazos previstos de extensión en un plazo no mayor a un año.	44

Gráfico 22: Conoce usted en qué consiste la recaudación de los ingresos propios dentro la institución.	45
Gráfico 23: El Hospital III Iquitos-EsSalud ha creado instrumentos de compromiso de pago de las deudas morosas.	46
Gráfico 24: Las promesas de pago se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio.	47
Gráfico 25: Las promesas de pago se viabilizan mediante los órganos de conciliación para generar base legal y evitar futuros procesos legales.	48
Gráfico 26: Se difunde dentro de la institución o la unidad de finanzas la cantidad de prestaciones asistenciales que se generan por día.	49
Gráfico 27: Existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial.	50
Gráfico 28: Se conocen los montos recaudados por ingresos propios mensual, trimestral, semestral o anual de la red asistencial.	51
Gráfico 29: El área de facturación socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud.	52
Gráfico 30: El área de facturación del El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores.	53
Gráfico 31 : Ingresos del Hospital III Iquitos- ESSALUD – Número de Atenciones.	54
Gráfico 32: Ingresos del Hospital III Iquitos- ESSALUD - Soles	54

Gráfico 33: Cuentas por cobrar Hospital II Iquitos- ESSALUD – Soles.	56
Gráfico 34: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Usuarios no asegurados.	57
Gráfico 35: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Empleadores.	58



## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo, determinar cómo se realiza la gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021, con tipo de investigación cuantitativa de diseño no experimental y tipo de diseño longitudinal; la población de estudio será finita y estará conformada por los reportes de deudas del área de facturación y una encuesta realizada a 18 trabajadores del área de cobranzas del Hospital III Iquitos – EsSalud, concluyó que, los ingresos & la morosidad en unidades monetarias de las atenciones brindadas a **usuarios no asegurados** en los periodos 2019 al 2021 no son recuperadas; ya que se evidencia que en el año 2019 el Hospital III Iquitos tuvo como ingresos un total de S/ 92,429.52 y una morosidad de S/ 407,563.09, en el 2020 ingresó S/ 83,376.41 con una morosidad de S/ 300, 107.82 y en el 2021 ingresó S/ 200,763.44 con una morosidad de S/ 459, 170.34. Los ingresos & la morosidad en unidades monetarias de las atenciones brindadas **a los empleadores** en los periodos 2019 al 2021 muestra que las atenciones no son recuperadas; ya que se evidencia que en el año 2019 el Hospital III tuvo ingresos de S/ 29,704.18 con una morosidad de S/ 478,348.75, en el 2020 ingresó S/ 45,146.56 con una morosidad de S/ 479,354.04 y en el 2021 ingresó S/ 54,099.56 con una morosidad de S/ 174,826.64.

**Palabras Clave: Morosidad, ingresos, gestión de cobranzas, empleadores, usuarios.**

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine how the management of delinquent collections is carried out in the billing area of Hospital III Iquitos - EsSalud, period 2019 - 2021, with a type of quantitative research of non-experimental design and a type of longitudinal design; the study population will be finite and will be made up of debt reports from the billing area and a survey conducted with 18 workers in the collections area of Hospital III Iquitos – EsSalud, concluded that, Income & delinquency in monetary units of care provided to uninsured users in the periods 2019 to 2021 are not recovered; since it is evident that in 2019 Hospital III Iquitos had a total income of S/ 92,429.52 and a delinquency of S/ 407,563.09, in 2020 it received S/ 83,376.41 with a delinquency of S/ 300, 107.82 and in 2021 it entered S/ 200,763.44 with a delinquency of S/ 459, 170.34, Income & delinquency in monetary units of the care provided to employers in the periods 2019 to 2021 shows that the attention is not recovered; since it is evident that in 2019 Hospital III had income of S/ 29,704.18 with a delinquency of S/ 478,348.75, in 2020 it received S/ 45,146.56 with a delinquency of S/ / 479,354.04 and in 2021 it entered S/ 54,099.56 with a delinquency of S/ 174,826.64.

**Keywords: Delinquency, income, collection management, employers, users.**

## INTRODUCCIÓN

La seguridad social tiene como finalidad, coberturar a los asegurados y sus derechohabientes, otorgando prestaciones de salud que correspondan al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud; es decir, es una forma de protección que todo estado debe entregar a sus ciudadanos; ya que, es un derecho fundamental de todas las personas. La seguridad social es un componente de las políticas públicas en el marco de la protección social que todo estado debe proporcionar a los ciudadanos mediante los aportes que realizan las entidades públicas y privadas para la salud de sus trabajadores.

Según (OIT., 2012) La Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud tiene como objetivo principal crear el conjunto de reglas y regulaciones que respalden el acceso universal a la seguridad social en salud para todas las personas que viven en el país, con la finalidad de asegurar de manera completa y gradual el derecho de todos los residentes a recibir atención médica.

El Seguro Social de Salud (EsSalud) fue establecido en virtud de la Ley N° 27056, promulgada en 1999, como una entidad pública descentralizada con personalidad jurídica de derecho público interno. Este organismo se encuentra vinculado al sector de Trabajo y Promoción del Empleo, y goza de autonomía en aspectos técnicos, administrativos, económicos, financieros, presupuestales y contables. Su principal misión es proporcionar servicios de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, así como beneficios económicos y sociales, a los afiliados y sus beneficiarios, de acuerdo con las

disposiciones del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud (OTI., 2012)

Los beneficiarios del Seguro Social de Salud-EsSalud incluyen a los empleados asalariados y sus familiares con derecho a recibir atención médica. Según los datos del Censo de 2017, la proporción de la población asegurada por EsSalud aumentó significativamente en comparación con el año 2007, registrando un aumento del 7,4%. La mayor concentración de personas afiliadas exclusivamente a EsSalud se encuentra en la Provincia Constitucional del Callao, con un 37,4%, seguida por Ica, Moquegua, Arequipa y la provincia de Lima, que superan el 32,5%. (INEI, 2018)

Es así, con la Ley 28791, que fue modificada por la Ley N° 26790 a partir del año 2006, se establecieron procedimientos para solicitar el reembolso de las prestaciones asistenciales a empleadores que EsSalud considera morosos. Además, el Plan Estratégico Institucional de EsSalud para el período 2017-2021 se centra en lograr una gestión eficaz que permita alcanzar las metas propuestas, incluyendo una gestión financiera sólida como parte integral de la estrategia para mejorar la calidad de la atención a los asegurados. En consecuencia, es importante tener en cuenta que una mala gestión de las cobranzas puede resultar en morosidad, lo que a su vez afecta negativamente tanto a la institución en términos económicos como a la calidad de atención brindada a los asegurados. Esto se traduce en pérdidas financieras para la organización y en una atención deficiente para los beneficiarios del seguro.

## **CAPÍTULO I: MARCO TEORICO**

### **1.1. Antecedentes**

En el 2020, se llevó a cabo una investigación cuyo propósito fue examinar el impacto de la gestión de cuentas en la generación de ingresos propios. El estudio se enmarcó en un enfoque aplicado con un nivel descriptivo-correlacional y un diseño no experimental. La muestra consistió en 7 colaboradores que respondieron un cuestionario. Los resultados indicaron que la gestión de cuentas por cobrar se lleva a cabo de manera regular debido a la falta de un control adecuado de los deudores. Del mismo modo, los procedimientos de cobro se están ejecutando de manera regular, y la eficiencia y eficacia del personal también se consideran regulares, en términos de la recaudación de ingresos, se observó que esta se mantiene en un nivel regular, ya que no ha habido un aumento en la cantidad de prestaciones asistenciales en el último año. Además, las bajas de oficio se han producido de manera regular, ya que se reconoce cuando una baja de oficio de los empleadores contribuye a los ingresos internos de la Red Asistencial. Finalmente, se estableció una relación entre la gestión de cuentas por cobrar y la recaudación de ingresos de la Red Asistencial Moyobamba-EsSalud para el período 2018. Esta relación fue respaldada por un coeficiente de correlación de Pearson de 0,991, que supera el umbral mínimo de 0,5 necesario para considerarse significativo. (Díaz & Guevara, 2020.)

En el 2020, Se llevó a cabo una investigación con el objetivo general de evaluar el nivel de gestión de cobro moroso de prestaciones asistenciales en el Área de Finanzas del Hospital II EsSalud Chocope, Ascope, en el año 2019.

El estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo de tipo transversal con un diseño descriptivo simple. Se empleó una guía de observación para evaluar la implementación de la gestión de cobro en 40 casos de pacientes-clientes con deudas por servicios de salud en el mencionado hospital, los resultados revelaron que el sistema de gestión de cobro de las prestaciones asistenciales en el hospital estudiado tenía un nivel deficiente del 67.5%, mientras que un nivel regular se encontraba en un 32.5%. Además, se identificó que el diagnóstico de la morosidad se clasificó como deficiente en un 57.5%, las estrategias de prevención tuvieron un rendimiento deficiente del 82.5%, las estrategias de cobro en la gestión se calificaron como deficientes en un 72.5%, las estrategias de recuperación alcanzaron un nivel deficiente del 82.5%, y las estrategias en la fase de extinción se situaron en un nivel deficiente del 77.5%. En resumen, se concluyó que el sistema de gestión de cobro y sus componentes necesitan una revisión y reevaluación para mejorar las estrategias en el Hospital II EsSalud Chocope (Chuquipoma & Josefa., 2020).

En el 2018, Se llevó a cabo una investigación con el propósito de establecer estrategias destinadas a disminuir la tasa de incumplimiento en los préstamos concedidos a los clientes por parte de la compañía Inversiones y Servicios Horizonte S.A.C. Para lograrlo, se emprendieron acciones para contactar a los clientes y llegar a acuerdos que permitieran reanudar los pagos de los préstamos, ya sea mediante la renegociación de la deuda o la cancelación total con la condonación de los intereses.

En la actualidad, la empresa carece de información sobre el porcentaje que representa la cartera en situación de morosidad con respecto al total de los

préstamos otorgados. Esta falta de conocimiento constituye una desventaja, ya que la empresa no tiene un control adecuado sobre estos préstamos y tampoco utiliza métodos efectivos para llevar a cabo la recuperación de los mismos. Para abordar esta situación, se realizó un análisis documental de los comprobantes de pago y estados financieros, lo que permitió calcular el índice de morosidad de la empresa. A partir de este punto, se propusieron estrategias de cobranza con el objetivo de obtener resultados positivos. Además, se diseñó un proceso operativo para el área de créditos y cobranzas con la intención de mejorar no solo la gestión de cobranza, sino también el proceso desde la concesión del crédito hasta su liquidación. Según los hallazgos de la investigación, se concluyó que la falta de implementación de estrategias de cobranza podría mantener o incluso aumentar significativamente el índice de morosidad, lo que afectaría la operatividad de la organización y su posición en el mercado. (Nuñez & Pinedo, 2018)

En el 2017, Se realizó una investigación que adoptó un enfoque cuantitativo y correlacional comparativo. Esta investigación contó con la participación de 103 instituciones públicas y 180 empresas privadas como muestra. Para consolidar y analizar los datos recopilados, se empleó el software libre SPSS V24 y se crearon tablas de doble entrada. Entre las conclusiones obtenidas, se destacó que, en ambas entidades, las consultas relacionadas con morosidad, las solicitudes de beneficios económicos por lactancia para trabajadores no declarados y los reembolsos en el rango de 1,500.00 a 2,070.00 nuevos soles mostraron una correlación moderada y un alto nivel de significancia en relación con la implementación de la cobranza coactiva por morosidad.

Además, se observó que la falta de pago de aportaciones, los pagos realizados fuera de plazo, los pagos incompletos y las apelaciones en casos de trabajadores no declarados, así como las pérdidas económicas en ejercicios con una tendencia al aumento desde el año 2015 en las entidades empleadoras morosas, presentaron una fuerte correlación y un alto grado de significancia en relación con la implementación de la cobranza coactiva por morosidad. (Macedo, 2017)

## **1.2. Bases teóricas**

### **✓ Siglo XIX y XX, Antecedentes del crédito a los consumidores.**

Según (Morales & Morales, 2014) Un comerciante realiza ventas de productos y recibe pagos parciales en intervalos regulares hasta que se haya abonado por completo el importe total de las ventas. Una de las primeras empresas que implementó este método de pago fue una tienda de muebles en Nueva York a principios del siglo XIX. Alrededor de 1850, la compañía Singer, conocida por sus máquinas de coser, comenzó a ofrecer sus productos con la opción de pagos mensuales y semanales. Desde 1925, el crédito a plazos ha desempeñado un papel significativo en el mejoramiento del nivel de vida de la población estadounidense.

La regulación de los préstamos con intereses desempeñó un papel fundamental en las primeras colecciones de leyes de la antigüedad. Debido a esto, algunos historiadores sugieren que el concepto de crédito podría tener



un origen aún más antiguo y estar relacionado con el período de establecimiento de la agricultura sedentaria durante el Neolítico.

✓ **Gestión de Cobranzas.**

Por otro lado (Pacheco, 2012) Se trata de métodos destinados a garantizar una cobranza oportuna de los créditos cuando llega su fecha de vencimiento. Estos procedimientos y políticas deben ser eficaces, y su eficiencia se reflejará en la cantidad de gastos relacionados con cuentas que no se han podido recuperar.

Para (Robles, 2012.) La gestión de cobranza comprende una serie de medidas coordinadas implementadas en el momento adecuado con el objetivo de recuperar los créditos otorgados a clientes que se encuentran en situación de morosidad debido a su incumplimiento en el pago de sus deudas.

Además, para (Sala, 2015) El propósito de la gestión de cobranza es establecer una relación comercial con los clientes de manera que se les incentive a mantener sus pagos al día, aprovechando así los beneficios de los productos.

De acuerdo con (Aguilar & Remy, 2018) La gestión de cobranza es esencial para abordar y solucionar los desafíos que enfrenta una empresa en su funcionamiento diario y para mantener el control sobre las situaciones habituales que surgen en su operación.

Para (Garcia, 2022) La gestión de cobranzas desempeña un papel fundamental en el mantenimiento de la solidez financiera y la continuidad operativa de una empresa. Esto se logra al asegurar con éxito el cierre del ciclo de negocios, donde dicho ciclo no concluye únicamente con la venta de productos o servicios, sino que incluye también la recaudación de fondos. Es importante destacar que la comunicación juega un papel crucial para garantizar la eficacia de la gestión de cobranza.

✓ **Estructura de un departamento de crédito y cobranzas.**

Para (Morales & Morales, 2014) En cualquier empresa, sin importar su tamaño, sector o nivel de facturación, es esencial contar con un departamento de créditos. En algunas organizaciones, este departamento puede operar de manera independiente del resto de la estructura organizativa. Sin embargo, en empresas más pequeñas, esta función puede ser desempeñada por una persona que dedica parte de su tiempo a supervisar y gestionar los créditos y los pagos pendientes, mientras que el resto de su jornada laboral se enfoca en otras responsabilidades. Este departamento se divide principalmente en dos funciones básicas: 1) crédito y 2) cobranza.

### **Crédito**

Definir y poner en práctica los pasos necesarios para examinar, valorar y conceder créditos, así como para llevar un registro y supervisar la cartera de clientes, implicando las siguientes acciones:

- Realizar el análisis necesario para la creación de nuevas cuentas.
- Gestionar y mantener el registro de antecedentes de crédito.
- Supervisar que las investigaciones crediticias cumplan con las políticas establecidas para la apertura de cuentas.
- Autorizar los pedidos procesados por el equipo de ventas, asegurando que cumplan con los requisitos de crédito.
- Garantizar que la apertura de cuentas se base en una evaluación de riesgo prudente, de acuerdo con las políticas establecidas.
- Conceder autorizaciones para otorgar créditos y ampliar límites de crédito a terceros, especialmente para la venta de material bibliográfico.
- Realizar investigaciones de crédito de posibles clientes antes de concederles créditos.
- Comunicar información relevante a otras áreas de la empresa, como finanzas, recursos humanos, contabilidad, ventas, dirección general, y más.

### **Cobranza**

Administrar y gestionar la recuperación de créditos en beneficio de la entidad, así como supervisar y mantener un control efectivo de la cartera de clientes para asegurar una captación oportuna de recursos. Este rol implica llevar a cabo las siguientes tareas:

- Coordinar y supervisar el proceso de recuperación de cuentas por cobrar, además de verificar su adecuado registro.

- Diseñar estrategias y establecer controles administrativos para lograr la recuperación de cuentas pendientes.
- Proponer y ejecutar medidas administrativas destinadas a reducir las cuentas incobrables.
- Supervisar y validar las notas de crédito según las normativas vigentes.
- Mantener el control y la custodia de la documentación relacionada con el departamento.
- Mantener informado al equipo de ventas y distribución sobre el estado de pago de los clientes y su comportamiento con respecto a los créditos.
- Planificar, supervisar y gestionar las labores de los cobradores que forman parte del departamento.
- Gestionar y mantener un registro documental y electrónico de los clientes acreditados y distribuidores.
- Comunicar información relevante a otras áreas de la empresa, como finanzas, recursos humanos, contabilidad, ventas, gerencia general y demás departamentos correspondientes.

✓ **Morosidad.**

Según (Brachfield, 2000) La morosidad se concibe como una disciplina que se dedica a investigar y combatir este problema desde una perspectiva integral que permite comprender el fenómeno en su totalidad, considerando las múltiples interacciones que lo generan. Esta aproximación busca ofrecer una comprensión contextualizada de la morosidad, incluyendo a sus actores principales y su entorno, mientras busca soluciones para este desafío

empresarial. A diferencia de lo que algunas personas puedan creer, la morosidad es una realidad compleja que requiere un análisis detallado.

Se pretende explicar que la morosidad es un fenómeno multifacético que involucra una serie de factores que deben ser estudiados, tanto a nivel macroeconómico como microeconómico. El artículo del Nuevo Diario (2013) también define la morosidad como un componente de riesgo inherente en las carteras de crédito. Sin embargo, subraya que las instituciones de microfinanzas pueden mejorar su rendimiento y reducir el impacto negativo en sus estados financieros y personal si están preparadas para gestionar este problema. Las causas de la morosidad pueden estar relacionadas con diversos factores, tanto internos como externos, que van desde una mala gestión del otorgamiento de créditos hasta la falta de seguimiento de la cartera en mora, factores que la entidad no siempre puede controlar.

- Factores Internos de Morosidad: La falta de supervisión de la cartera de clientes en situación de morosidad se origina debido a la ausencia de controles, tanto a nivel del sistema como en la gestión de la empresa y del oficial de crédito. Esto puede deberse a una falta de seguimiento adecuado a los clientes, la omisión de la realización de reuniones o comités de morosidad para identificar elementos clave como los sectores más afectados o el historial de los clientes.
- Factores Externos de Morosidad: A pesar de que la entidad no tiene influencia sobre los factores externos que pueden contribuir a problemas de morosidad en su cartera, como desastres naturales, disturbios políticos, huelgas o dificultades en la distribución, en algunos casos es

posible mitigar estos riesgos mediante la adquisición de pólizas de seguros. También es viable reducir el riesgo optando por no invertir en sectores considerados de alto riesgo.

✓ **Seguro Social de Salud - EsSalud.**

Según (Essalud) Plan Estratégico Institucional 2017 – 2021 del Seguro Social de Salud (2017), define que:

Es una organización encargada de gestionar recursos destinados a la atención médica y, en consecuencia, desempeña la función de Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), conforme a lo establecido en la Ley de Aseguramiento Universal en Salud. Al mismo tiempo, cumple el rol de ofrecer servicios de atención médica a nivel nacional en calidad de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).

Los recursos bajo su administración no se limitan exclusivamente a servicios de salud; deben proporcionar también beneficios económicos y sociales. Además, de acuerdo con la legislación que establece el Seguro Social de Salud, se prevé la opción de implementar programas de extensión social y planes de salud especiales dirigidos a personas no aseguradas y con recursos limitados. Asimismo, se contemplan otras prestaciones relacionadas con seguros de riesgos humanos que EsSalud pueda ofrecer dentro del marco de acuerdos de contratación voluntaria.

### 1.3. Definición términos básicos.

**Acreditación:** El proceso de comprobación de los criterios que un empleado debe satisfacer para ser elegible para la cobertura. Esto se rige por las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley N° 29344, conocida como la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. (OGR/GCAS, 2013)

**Adeudo:** La cantidad correspondiente a la suma total de los impuestos, intereses, sanciones y cargos adicionales, en caso de existir, que deben ser liquidados y cuyo pago constituye una deuda exigible, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley N° 29344, conocida como la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. (OGR/GCAS, 2013)

**Aportación:** Se refiere a la aportación obligatoria establecida por la legislación, que la entidad empleadora debe abonar en su totalidad y dentro de los plazos estipulados, de manera mensual. Esta contribución se destina a la afiliación y a la cobertura de los seguros que son gestionados por EsSalud. (OGR/GCAS, 2013)

**Beneficiarios.** Individuos que residen en el país y están amparados por un plan de Aseguramiento Universal en Salud (AUS). Este término se utiliza de manera intercambiable para hacer referencia tanto a los afiliados como a los asegurados. (OGR/GCAS, 2013)

**Cobertura:** Resguardo frente a pérdidas específicas relacionadas con cuestiones de salud, proporcionado de acuerdo con los términos de un contrato de seguro. Esto implica la obligación adquirida por una entidad aseguradora de asumir, hasta cierto límite previamente establecido, los

riesgos y las repercusiones económicas que surgen como resultado de un evento adverso. Esto está regido por las disposiciones del Reglamento de la Ley N° 29344, conocida como la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud. (OGR/GCAS, 2013)

**Departamento de crédito.** Esta función se lleva a cabo, asignando esta responsabilidad a una persona que dedica una parte de su tiempo laboral al seguimiento y supervisión de los créditos y su estado de pago (Morales & Morales, 2014)

**Gestión de Cobranza.** Se trata de medidas implementadas para garantizar una recuperación eficaz de los créditos cuando llega su fecha de vencimiento. Estos procesos y políticas deben ser efectivos, y su eficacia se manifestará en la cantidad de gastos relacionados con cuentas que no se pueden recuperar. (Pacheco, 2012)

**Gestión de morosidad.** Es el porcentaje que refleja la variación entre la tasa de morosidad al final del mes y la tasa de morosidad en la fecha de vencimiento. Este indicador resulta de las diversas acciones de recuperación implementadas por la administración para recuperar las obligaciones impagadas por parte del contribuyente. Este proceso se lleva a cabo desde la fecha en que vencen las obligaciones hasta el último día hábil del mes al que corresponde dicha obligación. (OGR/GCAS, 2013)

**Seguro Social de Salud.** Se trata de una organización encargada de gestionar recursos intangibles en el ámbito de la salud, y, en consecuencia,



desempeña la función de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud. (Essalud, 2017-2021)

## **CAPÍTULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES**

### **2.1. Formulación de la hipótesis.**

#### **2.1.1. Hipótesis general**

La gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021, es eficiente.

#### **2.1.2. Hipótesis específica.**

El proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021, es eficiente.

Las cuentas por cobrar en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 se gestionan de manera eficiente.

## 2.2. Variables y su operacionalización.

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Indicadores	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
<b>Gestión de cobranzas.</b>	Estos son procedimientos destinados a garantizar una recolección efectiva al vencimiento de los créditos, y la eficiencia de tales prácticas y políticas se manifestará en el grado de gastos relacionados con cuentas que no se pueden recuperar (Pacheco, 2012)	Cuantitativa	Cuentas por cobrar  Recaudación de ingresos.	Ordinal	ALTO MEDIO BAJO	70 – 100  40 – 69  0 - 39	Fichas de análisis de documentos  Cuestionario

## **CAPÍTULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. Tipo y diseño**

#### **Tipo de investigación.**

El tipo de investigación utilizado será la cuantitativa, puesto que se recopilará y analizará datos correspondientes a gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud en el periodo 2019 – 2021.

“El enfoque cuantitativo se refiere a un conjunto de procesos organizados en una secuencia lógica con el fin de verificar determinadas suposiciones” (Hernández & Mendoza, 2018.)

#### **Diseño de investigación.**

El diseño de investigación será el no experimental, estudio que se realizará sin manipular deliberadamente las variables y observando los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (Hernández et al.2010, p.149).

#### **Tipo de diseño de investigación.**

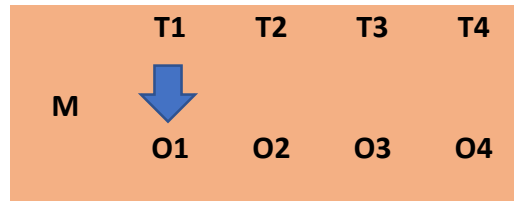
La investigación por su ubicación en el tiempo será de diseño longitudinal, ya que se recolectarán datos de un periodo prolongado y se analizaran los cambios a través del tiempo, es decir desde el 2019 al 2021, teniendo como tiempo de ocurrencia de los hechos de forma retrospectiva:

## Esquema

M: Es la muestra en quien se realiza el estudio

T: Momento en que se hace la observación

O: Información relevante o de interés recogida.



### 3.2. Diseño Muestral

#### a) Población de estudio.

La población de estudio será finita ya que el tamaño de la muestra es fácil de identificar y estará conformada por los reportes de deudas del área de facturación y una encuesta realizada a 18 trabajadores del área de cobranzas del Hospital III Iquitos – EsSalud.

(Bencardino, 2012) la población finita es aquella constituida por un determinado o limitado número de elementos o unidades y en la mayoría de los casos, considerada como relativamente pequeña.

#### b) Tamaño de la muestra de estudio.

El tamaño de la muestra que se tomará será igual a la población; es decir, los reportes de deudas del área de facturación y una encuesta realizada a 18 trabajadores del área de cobranzas del Hospital III Iquitos – EsSalud.

**c) Tipo de muestreo y procedimiento de selección de la muestra.**

**- Tipo de Muestreo.**

De acuerdo con las particularidades de la investigación, se utilizará un método de muestreo probabilístico aleatorio simple, dado que cada elemento de la población tiene una probabilidad igual de ser seleccionado inicialmente en la muestra” (Hernández & Mendoza, 2018., pág. 206)

**- Procedimiento de selección de la muestra.**

Se elaboraron instrumentos para la variable, el mismo que se utilizará para la recopilación de información.

**d) Criterios de selección.**

Los criterios de selección son de inclusión ya que se encuestarán a los funcionarios y trabajadores del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud.

**3.3. Procedimientos de recolección de datos.**

**a) Procedimientos para la recolección de datos.**

La recolección de datos se realizará de la siguiente manera:

- Se enviará una carta al Gerente de la Red Asistencial Loreto - EsSalud, solicitando la autorización necesaria para llevar a cabo entrevistas con el personal y funcionarios que trabajan en el área de facturación de la entidad.

- Una vez obtenida la autorización, se procederá a recopilar información a partir de los informes de deudas generados por el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud.
- Luego se llevará a cabo la revisión de las fichas de análisis de documentos que se encuentren en los informes de deudas del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud. Esta información será valiosa para el análisis de los datos recopilados.
- El proceso de recopilación y análisis documental se llevará a cabo durante un período de aproximadamente 30 días, durante el cual se eliminarán registros y datos no relevantes, conservando únicamente los valores de interés para la investigación.
- Una vez completada la recopilación de datos, se procederá a la creación de una base de datos que permitirá llevar a cabo el análisis estadístico requerido.

**b) Técnicas y los instrumentos.**

**- Técnica.**

Análisis documental: Esta técnica implica la revisión de información escrita que abarca los informes de deudas generados en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud.

Implica el análisis cualitativo de los documentos de una organización, que pueden abarcar aspectos administrativos, de producción o relacionados con procesos. (Valderrama & León, 2009)

Asimismo, se aplicará la técnica de la encuesta quienes proporcionaran información relacionada a la variable.

- **Instrumentos.** Se emplearán fichas de análisis de documentos como una herramienta que posibilita la recopilación de datos evaluativos en relación a los informes de deudas generados en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud.

Un formulario autoadministrado con interrogantes de respuesta predefinida destinado a los empleados y funcionarios que laboran en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud.

#### **3.4. Procesamiento y análisis de datos.**

- Después de completar la recopilación de datos, se llevará a cabo la creación de una base de datos que permitirá realizar el análisis estadístico. Este análisis se llevará a cabo utilizando Microsoft Excel y se presentarán los resultados de manera descriptiva.
- Luego se llevará a cabo un análisis detallado de los datos recopilados durante el período de estudio.
- Finalmente, se generarán tablas y gráficos necesarios para presentar la información de las variables en estudio de manera sistemática.

#### **3.5. Aspectos éticos**

A lo largo de la investigación, se dará prioridad al respeto hacia la institución y las personas involucradas, se reconocerá adecuadamente la autoría de la



información, se aplicarán las normas APA, se mantendrá la confidencialidad de los datos recopilados y se obtendrá el consentimiento informado. Es importante enfatizar que la información obtenida en este estudio será utilizada exclusivamente con fines académicos.

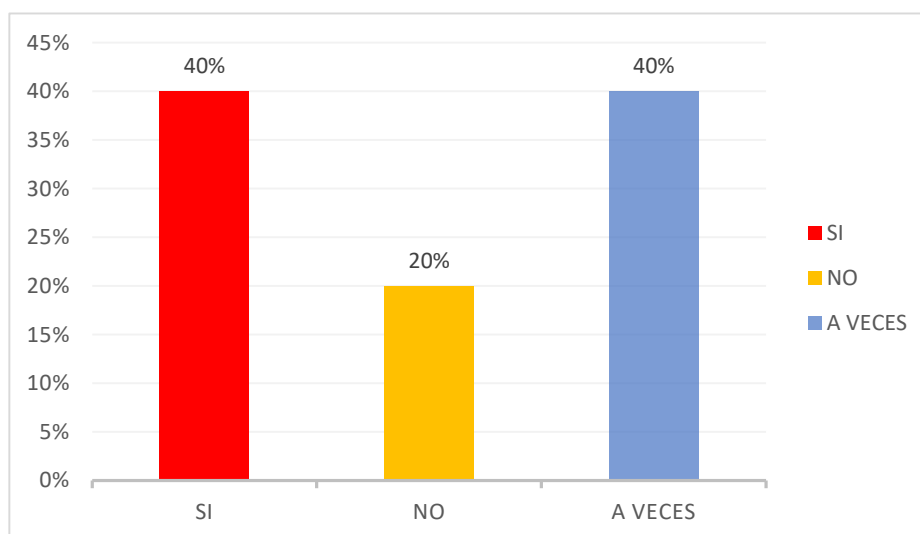
## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Resultados de la encuesta

**Tabla 1: El Hospital III Iquitos-EsSalud, evalúa el nivel de compromiso del usuario no asegurado y/o empleador.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	40%
NO	4	20%
A VECES	8	40%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 1: El Hospital III Iquitos-EsSalud, evalúa el nivel de compromiso del usuario no asegurado y/o empleador.**

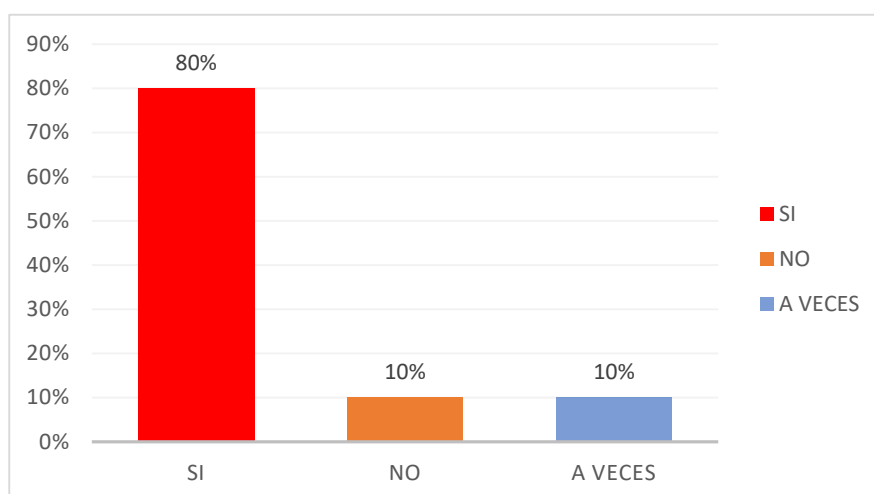


En la tabla y gráfico N 01 muestra que el 40% de los encuestados manifiesta que el Hospital III- ESSALUD evalúa el nivel de compromiso del usuario y/o empleador, el 40% responde que a veces, lo que demuestra que la evaluación no es permanente y el 20% responde que no.

**Tabla 2: El área de cobranza maneja todos los procedimientos de acuerdo a las directivas internas.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	16	80%
NO	2	10%
A VECES	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 2: El área de cobranza maneja todos los procedimientos de acuerdo a las directivas internas.**

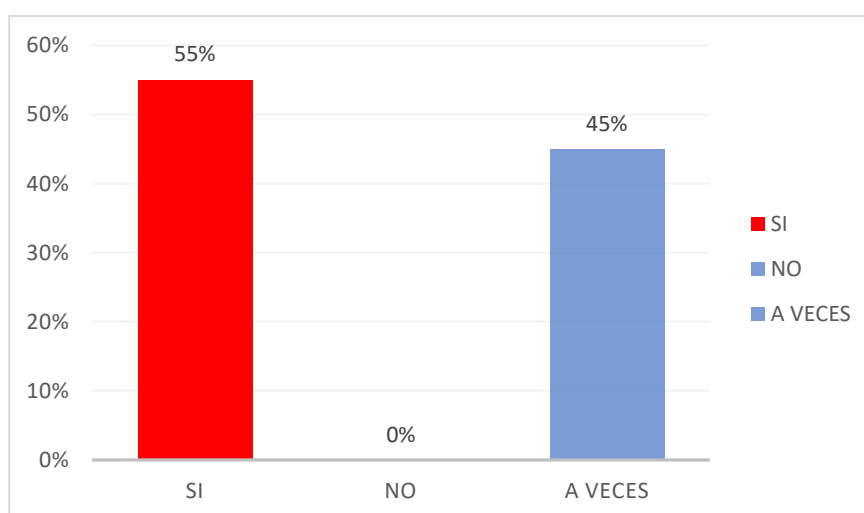


En la tabla y gráfico N 02 muestra que el 80% de los encuestados manifiestan que el area de cobranza maneja los procedimientos de acuerdo a las directivas internas, el 10% responde que no y el 10% dice que a veces.

**Tabla 3: Se realiza el registro del usuario en la oportunidad en que éste ingresa para ser atendido en el Hospital III Iquitos-EsSalud.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	11	55%
NO	0	0%
A VECES	9	45%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 3: Se realiza el registro del usuario en la oportunidad en que éste ingresa para ser atendido en el Hospital III Iquitos-EsSalud.**

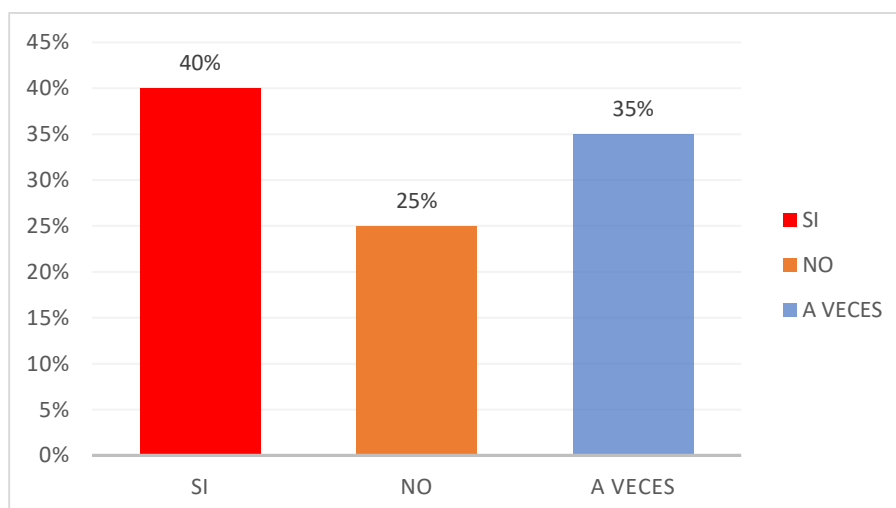


En la tabla y gráfico N 03 muestra que el 55% de los encuestados manifiestan que se realiza el registro del usuario en la oportunidad en que este ingresa y el 45% responde que a veces.

**Tabla 4: La facturación de los servicios asistenciales se efectúan el día de la prestación.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	40%
NO	5	25%
A VECES	7	35%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 4: La facturación de los servicios asistenciales se efectúan el día de la prestación.**

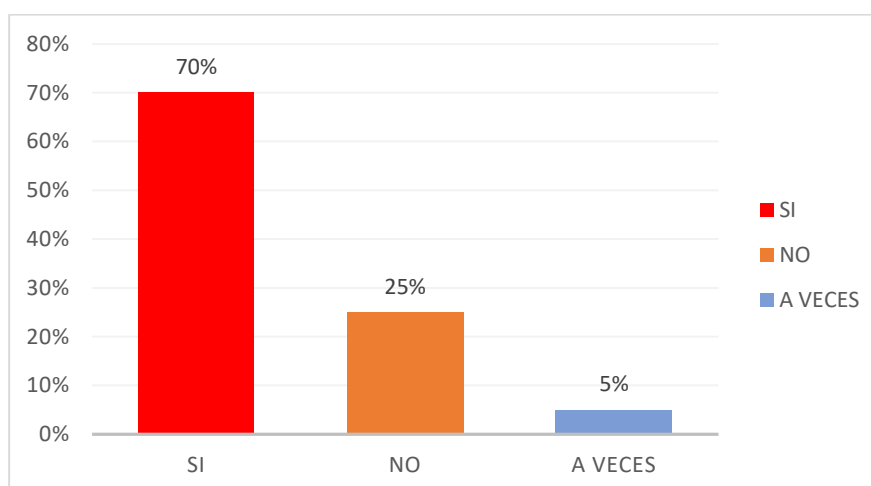


En la tabla y gráfico N 04 muestra que el 40% de los encuestados manifiestan que la facturación de los servicios asistenciales se efectúa el día de la prestación, el 25% que no y el 35% que a veces.

**Tabla 5: La institución a través del área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud, tiene un registro especial de usuarios y/o empleadores morosos.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	14	70%
NO	5	25%
A VECES	1	5%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 5: La institución a través del área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud, tiene un registro especial de usuarios y/o empleadores morosos.**

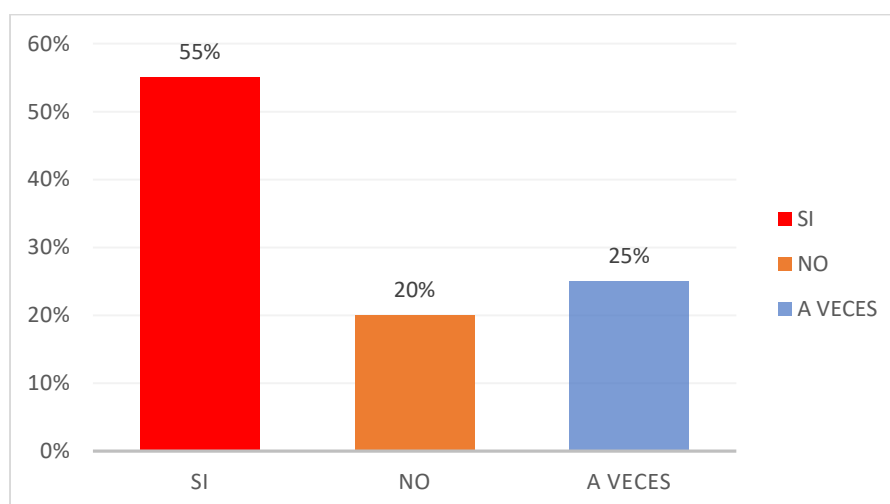


En la tabla y gráfico N° 05 muestra que el 70% de los encuestados manifiestan que la institución a través del área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un registro especial de usuarios y/o empleadores morosos, el 25% que no y el 5 % que a veces.

**Tabla 6: El Hospital III Iquitos-EsSalud se programan las deudas por cobrar en plazos.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	11	55%
NO	4	20%
A VECES	5	25%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 6: El Hospital III Iquitos-EsSalud se programan las deudas por cobrar en plazos.**

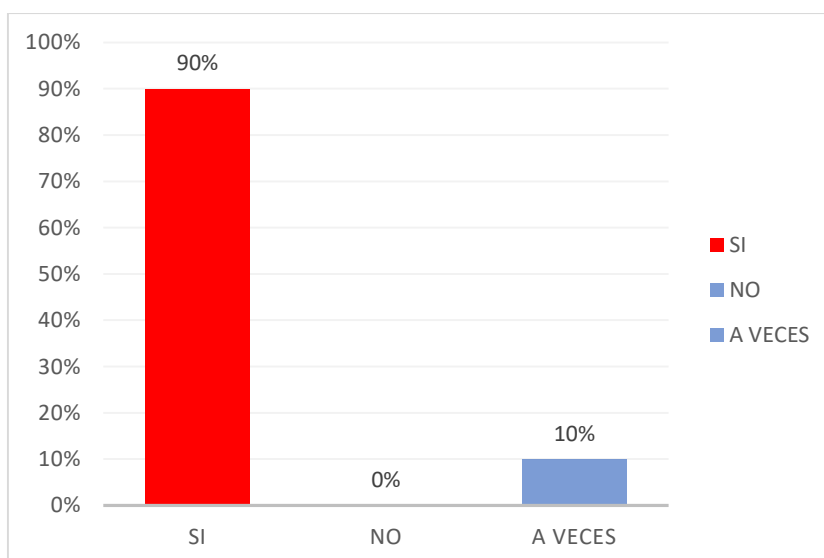


En la tabla y gráfico N 06 muestra que el 55% de los encuestados manifiestan que en el Hospital III Iquitos-EsSalud se programan las deudas por cobrar en plazos, el 20% que No y el 25% que a veces.

**Tabla 7: El Hospital III Iquitos-EsSalud cuenta con un adecuado control y custodia de los documentos por cobrar.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	90%
NO	0	0%
A VECES	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 7: El Hospital III Iquitos-EsSalud cuenta con un adecuado control y custodia de los documentos por cobrar.**



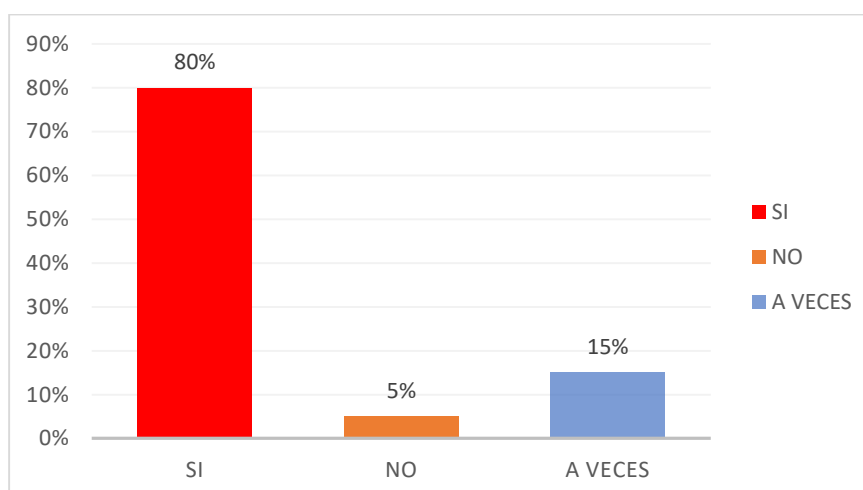
En la tabla y gráfico N 07 muestra que el 90% de lo encuestados manifiestan que el Hospital III Iquitos-EsSalud cuenta con un adecuado control y custodia de los documentos por cobrar y el 10% que a veces.



**Tabla 8: El personal del área de facturación conoce el proceso para la determinación de la deuda de un usuario que ha recibido las prestaciones asistenciales.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	16	80%
NO	1	5%
A VECES	3	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 8: El personal del área de facturación conoce el proceso para la determinación de la deuda de un usuario que ha recibido las prestaciones asistenciales.**

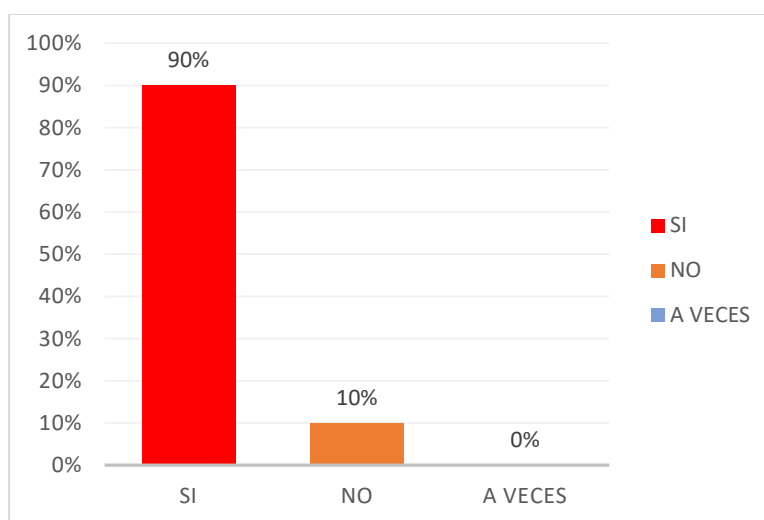


En la tabla y gráfico N 08 muestra que el 80% de los encuestados manifiestan que el personal del área de facturación conoce el proceso para la determinación de la deuda de un usuario que ha recibido las prestaciones asistenciales, el 5% que no y el 15% que a veces.

**Tabla 9: Las notificaciones prejudiciales y judiciales, así como la cobranza coactiva son estrategias institucionales que permiten reducir las deudas de cuentas por cobrar.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	90%
NO	2	10%
A VECES	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 9: Las notificaciones prejudiciales y judiciales, así como la cobranza coactiva son estrategias institucionales que permiten reducir las deudas de cuentas por cobrar.**

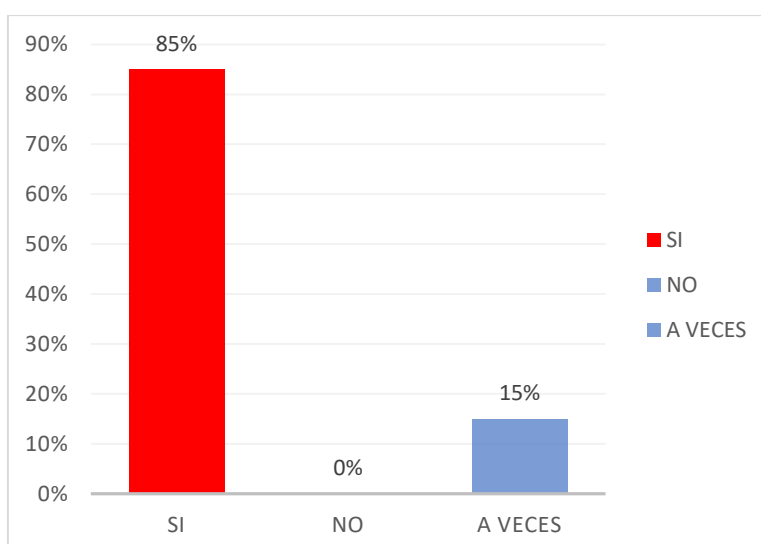


En la tabla y gráfico N 09 muestra que el 90% de los encuestados manifiestan que las notificaciones prejudiciales y judiciales, así como la cobranza coactiva son estrategias institucionales que permiten reducir las deudas de cuentas por cobrar, el 10% que no.

**Tabla 10: El Hospital III Iquitos-EsSalud evalúa el nivel de facilidades de pago del usuario no asegurado y/o empleador moroso.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	17	85%
NO	0	0%
A VECES	3	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 10: El Hospital III Iquitos-EsSalud evalúa el nivel de facilidades de pago del usuario no asegurado y/o empleador moroso.**

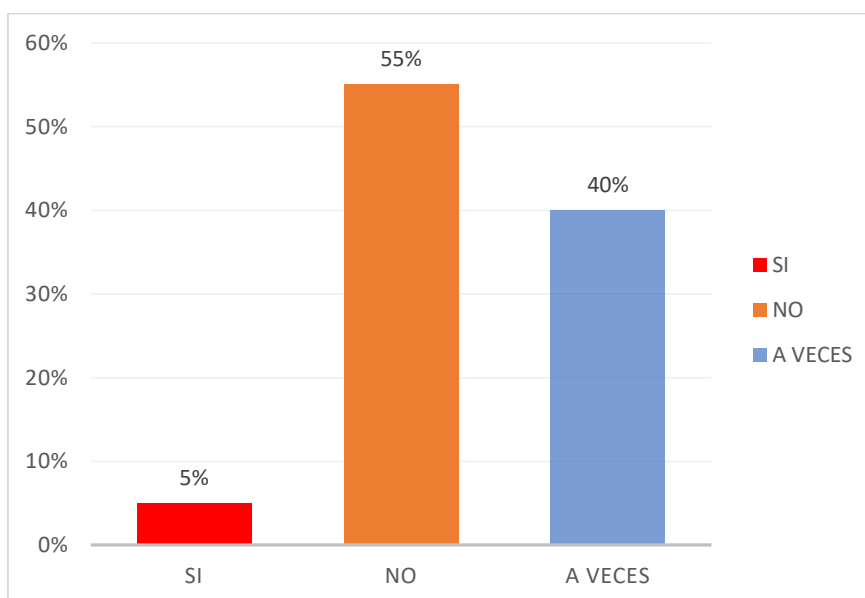


En la tabla y gráfico N 10 muestra que el 85% de los encuestados manifiestan que el Hospital III Iquitos-EsSalud evalúa el nivel de facilidades de pago del usuario no asegurado y/o empleador moroso y el 15% que a veces.

**Tabla 11: Se reciben con frecuencia capacitaciones sobre la determinación y cobranza de las deudas.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	5%
NO	11	55%
A VECES	8	40%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 11: Se reciben con frecuencia capacitaciones sobre la determinación y cobranza de las deudas.**

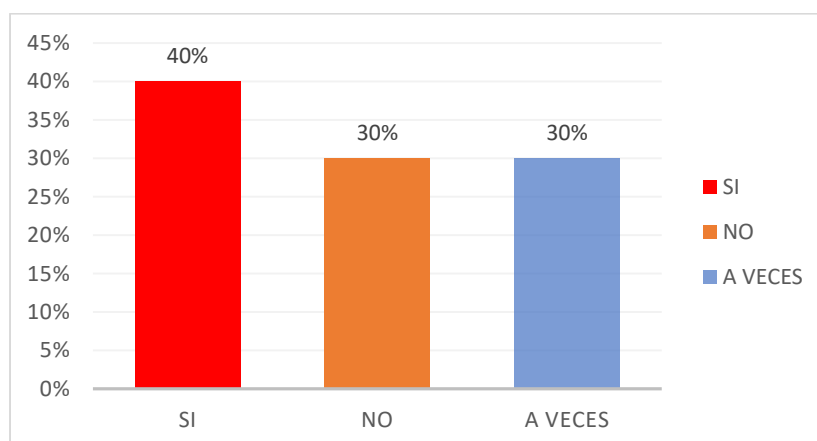


En la tabla y gráfico N 11 muestra que el 5% de los encuestados manifiestan que se reciben con frecuencia capacitaciones sobre la determinación y cobranza de las deudas, el 55% que no y el 40% que a veces.

**Tabla 12: El área de Facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica los criterios de política institucional al momento de optimizar el recupero de las deudas por cobrar.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	40%
NO	6	30%
A VECES	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 12: El área de Facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica los criterios de política institucional al momento de optimizar el recupero de las deudas por cobrar.**

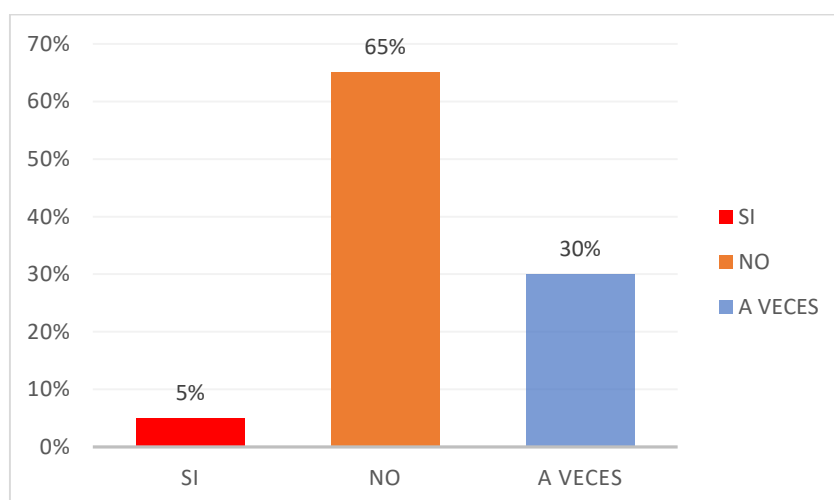


En la tabla y gráfico N 12 muestra que el 40% de los encuestados manifiestan que el área de Facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica los criterios de política institucional al momento de optimizar el recupero de las deudas por cobrar.

**Tabla 13: Conoce los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	5%
NO	13	65%
A VECES	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 13: Conoce los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial.**

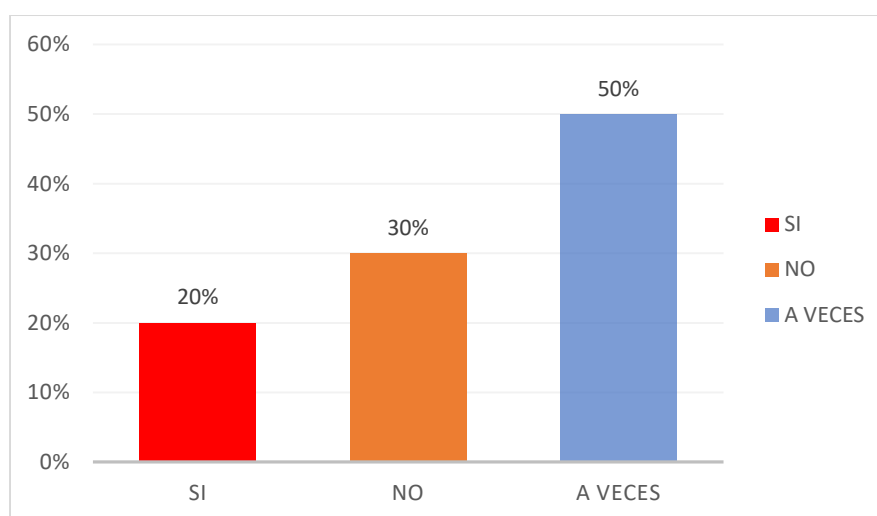


En la tabla y gráfico N 13 muestra que el 5% de los encuestados manifiestan que conoce los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial, el 65% que no y el 30% que a veces.

**Tabla 14: Se evalúa permanentemente el desempeño del personal encargado de la recuperación de las deudas por cobrar.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	20%
NO	6	30%
A VECES	10	50%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 14: Se evalúa permanentemente el desempeño del personal encargado de la recuperación de las deudas por cobrar.**

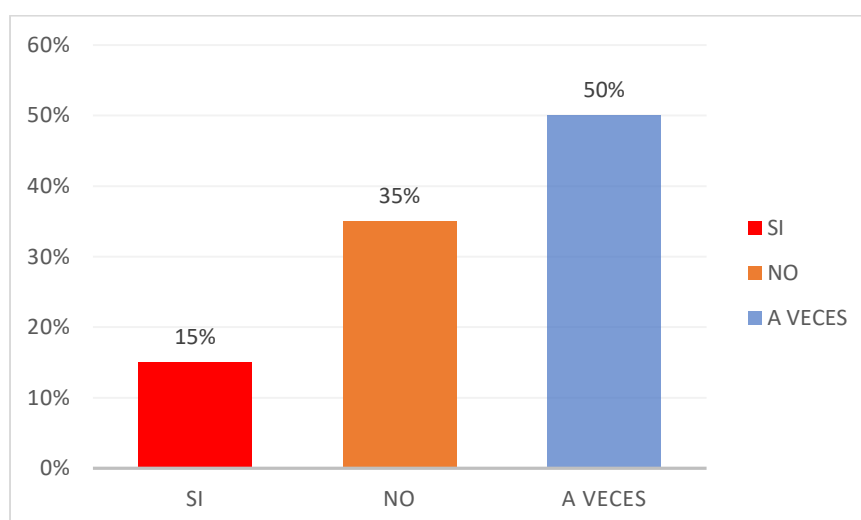


En la tabla y el gráfico N 14 muestra que el 20% de los encuestados muestran que se evalúa permanentemente el desempeño del personal encargado de la recuperación de las deudas por cobrar, 30% que no y el 50% que a veces.

**Tabla 15: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	15%
NO	7	35%
A VECES	10	50%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 15: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad.**



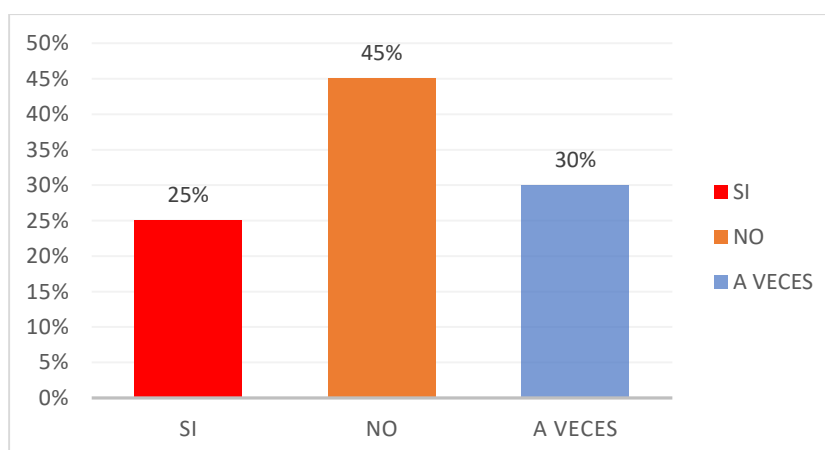
En la tabla y gráfico N 15 muestra que el 15% de los encuestados manifiestan que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad, el 35% que no y el 50% que a veces.



**Tabla 16: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	25%
NO	9	45%
A VECES	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 16: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados.**

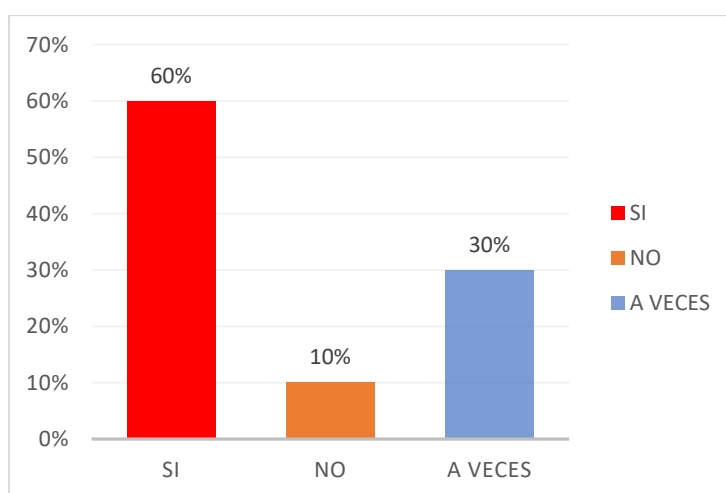


En la tabla y gráfico N 16 muestra que el 25% de los encuestados manifiestan que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados, el 45% que no y el 30% a veces.

**Tabla 17: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica formas de amortización ante la posible incapacidad de pago.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	60%
NO	2	10%
A VECES	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 17: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica formas de amortización ante la posible incapacidad de pago.**

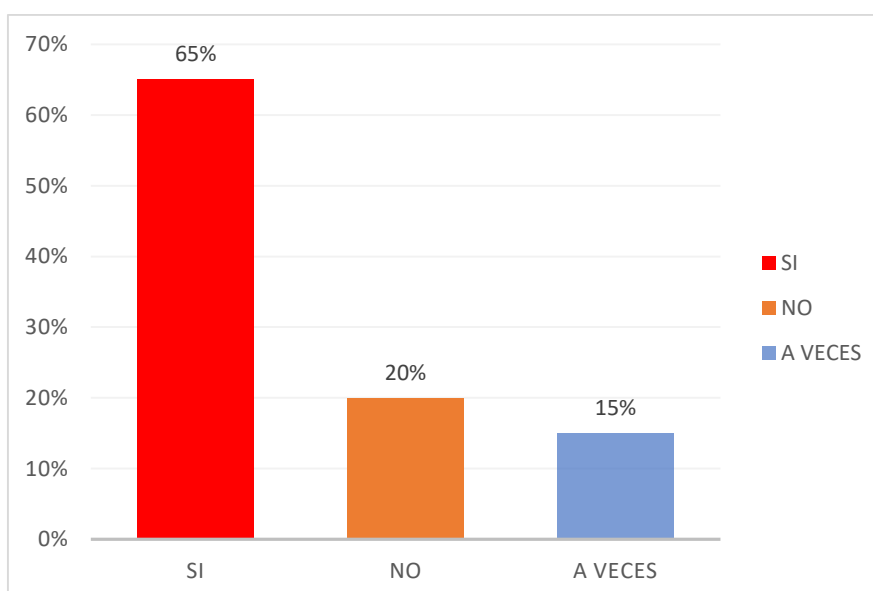


En la tabla y gráfico N 17 muestra que el 60% de los encuestados manifiestan que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud aplica formas de amortización ante la posible incapacidad de pago, el 10% que no y el 30% que a veces.

**Tabla 18: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud pone en práctica la negociación directa para recuperar la deuda de la mora.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	13	65%
NO	4	20%
A VECES	3	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 18: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud pone en práctica la negociación directa para recuperar la deuda de la mora.**

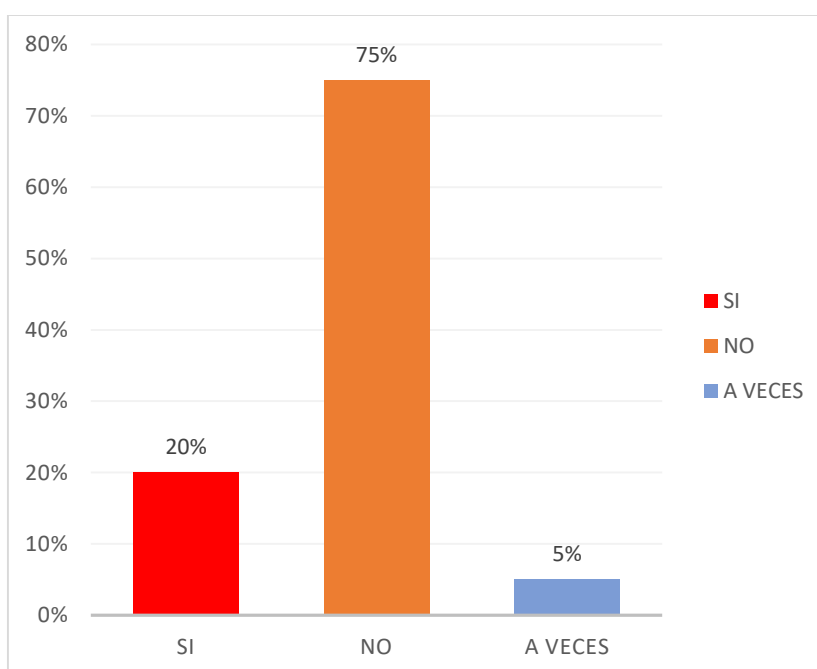


En la tabla y gráfico N 18 muestra que el 65% de los encuestados manifiestan que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud pone en práctica la negociación directa para recuperar la deuda de la mora, el 20% que no y el 15% que a veces.

**Tabla 19: El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	20%
NO	15	75%
A VECES	1	5%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 19: El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos.**

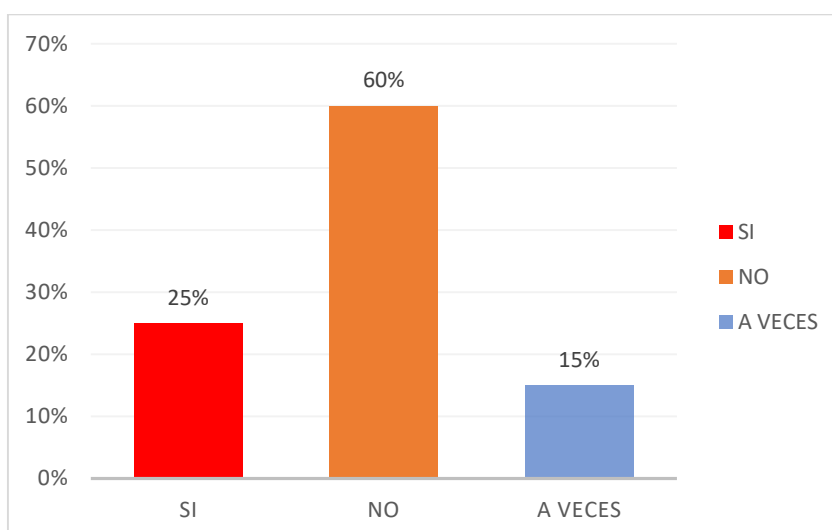


En la tabla y gráfico N 19 muestra que el 20% de los encuestados manifiestan que el Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos, el 75% que no y el 5% que a veces.

**Tabla 20: Considera que la política de cobro es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	25%
NO	12	60%
A VECES	3	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 20: Considera que la política de cobro es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar.**

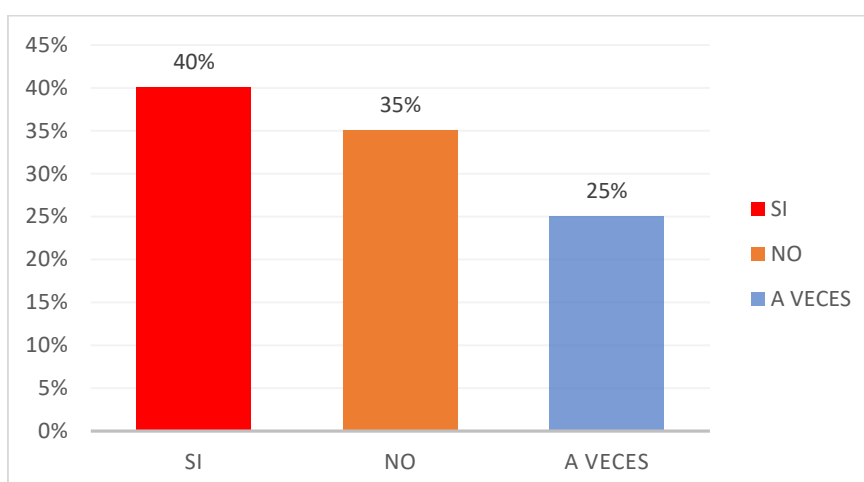


En la tabla y gráfico N 20 muestra que el 25% de los encuestados manifiestan que consideran que la política de cobro es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar, el 60% que no y el 15% que a veces.

**Tabla 21: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud intenta recuperar las deudas dentro de los plazos previstos de extensión en un plazo no mayor a un año.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	40%
NO	7	35%
A VECES	5	25%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 21: El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud intenta recuperar las deudas dentro de los plazos previstos de extensión en un plazo no mayor a un año.**

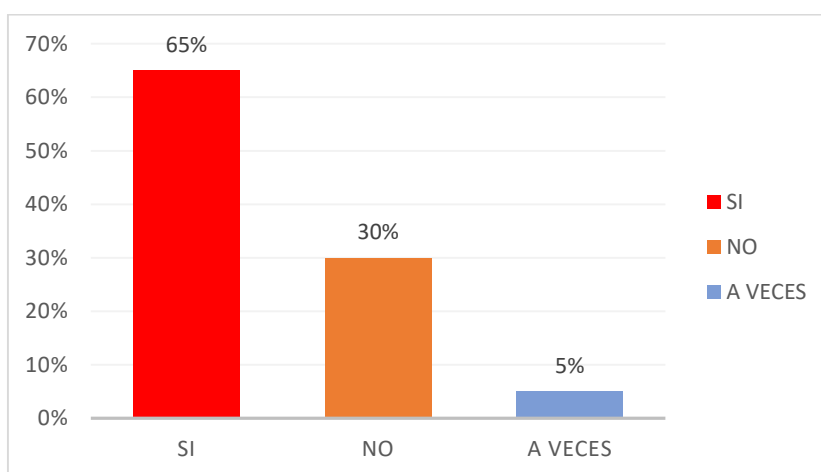


En la tabla y gráfico N 21 muestra que el 40% de los encuestados manifiestan que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud intenta recuperar las deudas dentro de los plazos previstos de extensión en un plazo no mayor a un año, el 35% que no y el 25% que a veces.

**Tabla 22: Conoce usted en qué consiste la recaudación de los ingresos propios dentro la institución.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	13	65%
NO	6	30%
A VECES	1	5%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 22: Conoce usted en qué consiste la recaudación de los ingresos propios dentro la institución.**

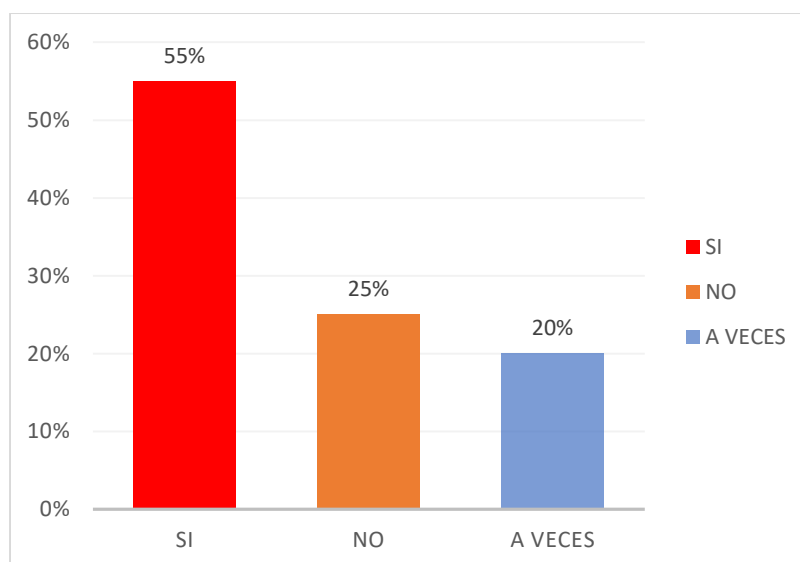


En la tabla y gráfico N 22 muestra que el 65% de los encuestados manifiestan que conocen en qué consiste la recaudación de los ingresos propios dentro la institución, el 30% que no y el 5% que a veces.

**Tabla 23: El Hospital III Iquitos-EsSalud ha creado instrumentos de compromiso de pago de las deudas morosas.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	11	55%
NO	5	25%
A VECES	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 23: El Hospital III Iquitos-EsSalud ha creado instrumentos de compromiso de pago de las deudas morosas.**



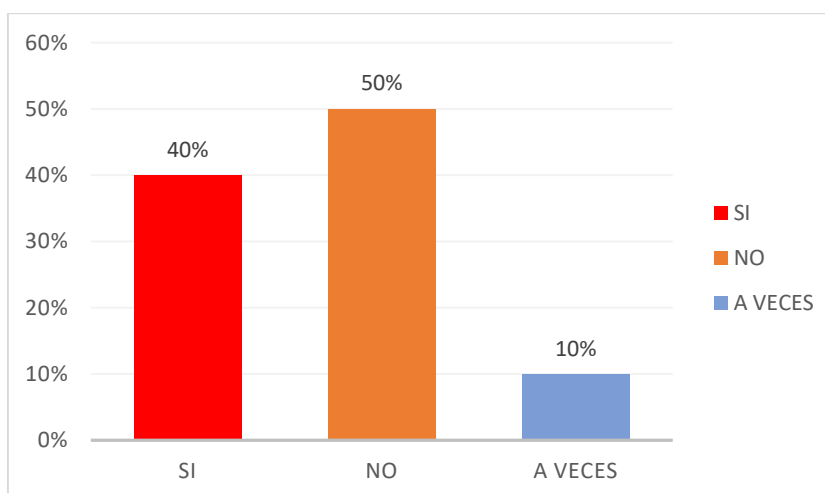
En la tabla y gráfico N 23 muestra que el 55% de los encuestados manifiestan que el Hospital III Iquitos-EsSalud ha creado instrumentos de compromiso de pago de las deudas morosas, el 25% que no y el 20% que a veces.



**Tabla 24: Las promesas de pago se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	40%
NO	10	50%
A VECES	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 24: Las promesas de pago se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio.**

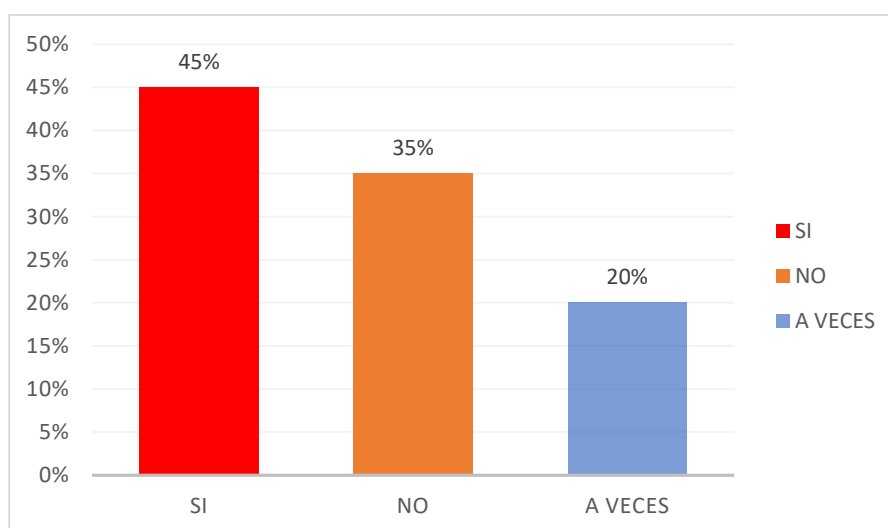


En la tabla y gráfico N 24 muestra que el 40% de los encuestados manifiestan que las promesas de pago se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio, el 50% que no y el 10% que a veces.

**Tabla 25: Las promesas de pago se viabilizan mediante los órganos de conciliación para generar base legal y evitar futuros procesos legales.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	45%
NO	7	35%
A VECES	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 25: Las promesas de pago se viabilizan mediante los órganos de conciliación para generar base legal y evitar futuros procesos legales.**

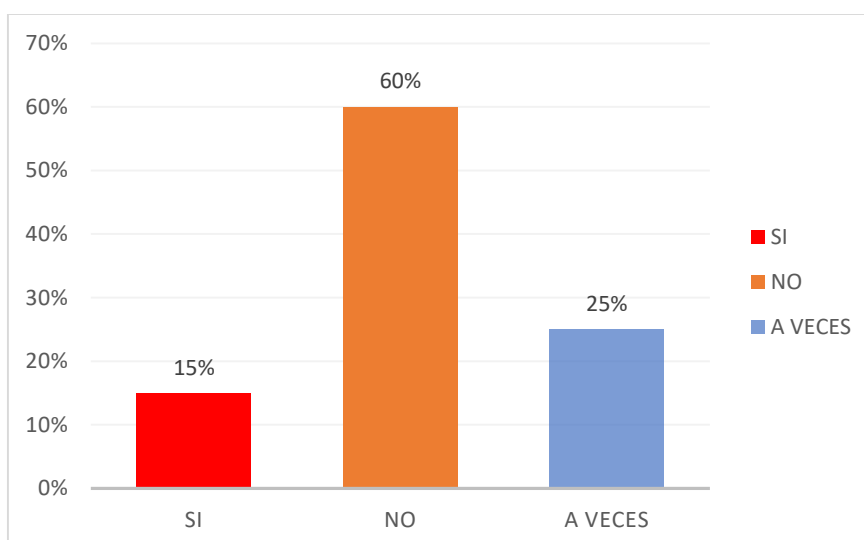


En la tabla y gráfico N 25 muestra que el 45% de las promesas de pago se viabilizan mediante los órganos de conciliación para generar base legal y evitar futuros procesos legales, el 35% que no y el 20% que a veces.

**Tabla 26: Se difunde dentro de la institución o la unidad de finanzas la cantidad de prestaciones asistenciales que se generan por día.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	15%
NO	12	60%
A VECES	5	25%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 26: Se difunde dentro de la institución o la unidad de finanzas la cantidad de prestaciones asistenciales que se generan por día.**

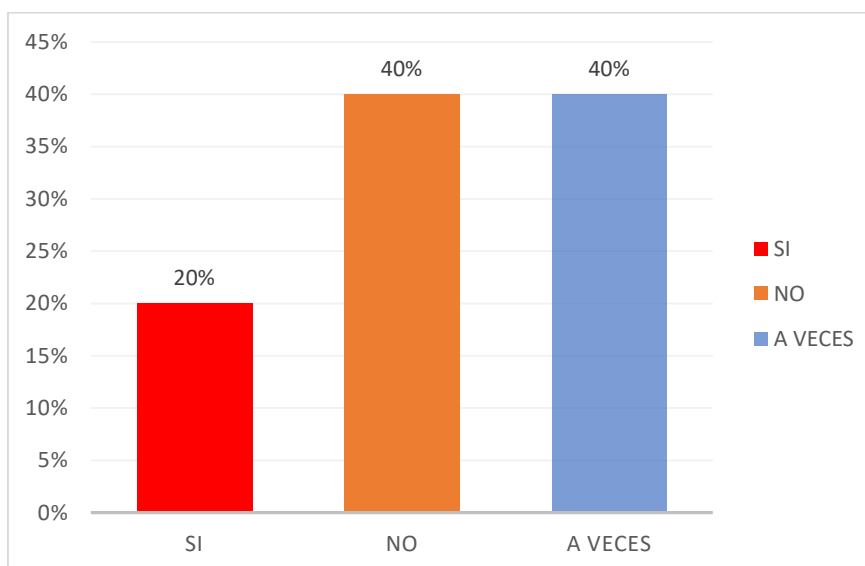


En la tabla y gráfico N 26 muestra que el 15% de los encuestados manifiestan que se difunde dentro de la institución o la unidad de finanzas la cantidad de prestaciones asistenciales que se generan por día, el 60% que no y el 25% que a veces.

**Tabla 27: Existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	20%
NO	8	40%
A VECES	8	40%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 27: Existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial.**

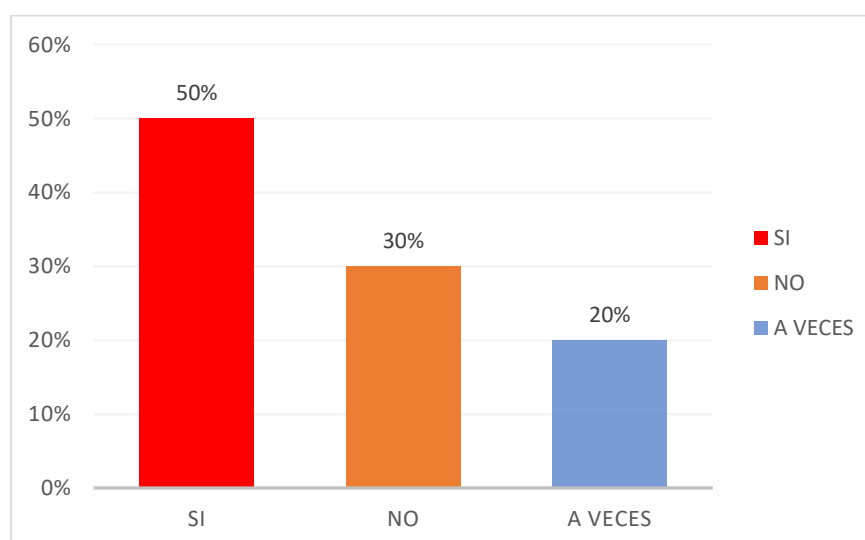


En la tabla y gráfico N 27 muestra que el 20% de los encuestados manifiestan que existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial, el 40% que no y el 40% que a veces.

**Tabla 28: Se conocen los montos recaudados por ingresos propios mensual, trimestral, semestral o anual de la red asistencial.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	50%
NO	6	30%
A VECES	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 28: Se conocen los montos recaudados por ingresos propios mensual, trimestral, semestral o anual de la red asistencial.**

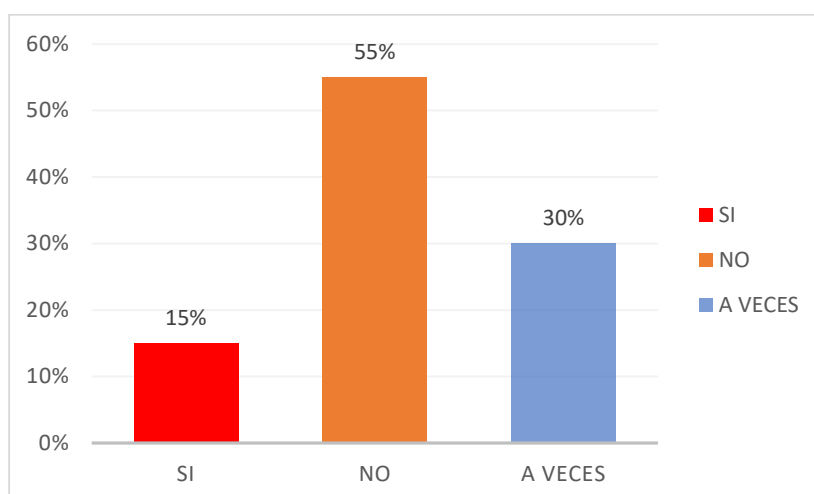


En la tabla y gráfico N 28 muestra que el 50% de los encuestados manifiestan que se conocen los montos recaudados por ingresos propios mensual, trimestral, semestral o anual de la red asistencial, el 30% que no y el 20% que a veces.

**Tabla 29: El área de facturación socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	15%
NO	11	55%
A VECES	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 29: El área de facturación socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud.**

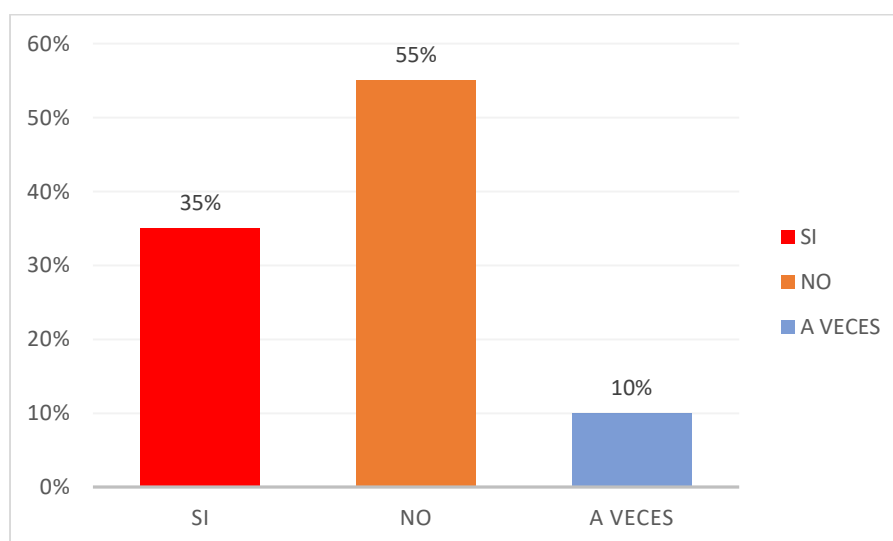


En la tabla y gráfico N 29 muestra que el 15% de los encuestados manifiestan que el área de facturación socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud, el 55% que no y el 30% que a veces.

**Tabla 30: El área de facturación del El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores.**

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	35%
NO	11	55%
A VECES	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 30: El área de facturación del El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores.**



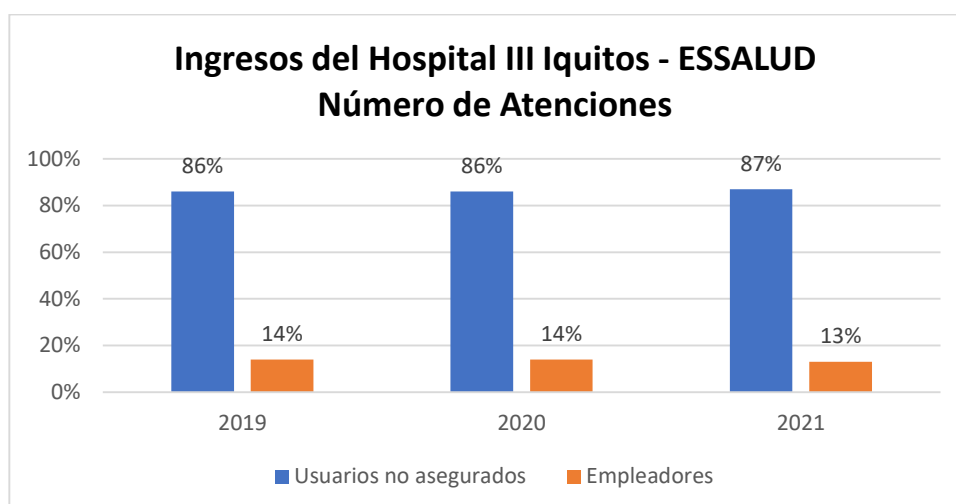
En la tabla y gráfico N 30 muestra que el 35% de los encuestados manifiestan que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores, el 55% que no y el 10% que a veces.

## 4.2. Resultados del análisis documental.

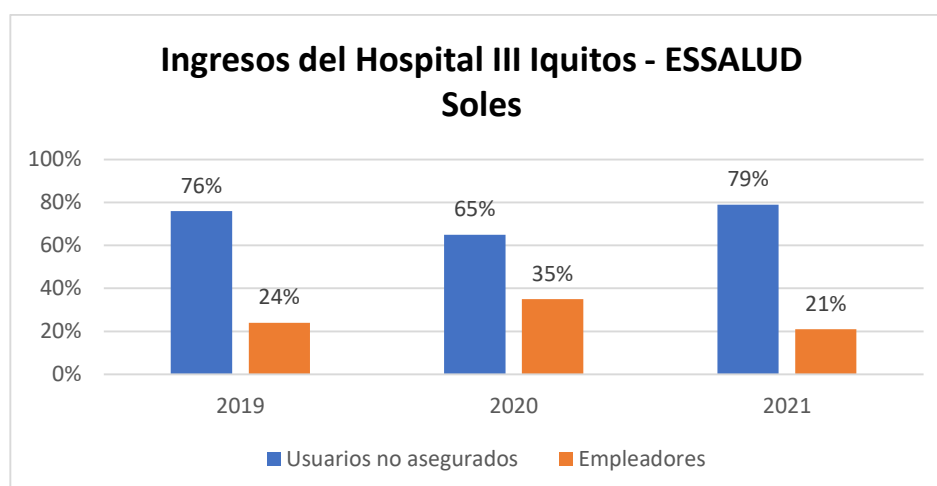
**Tabla 31: Ingresos del Hospital III Iquitos- ESSALUD.**

INGRESOS DEL HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD					
DETALLE	Año	Atenciones		Total	
		N°	%	S/	%
Usuarios no asegurados	2019	162	86%	92,429.52	76%
Empleadores		27	14%	29,704.18	24%
Usuarios no asegurados	2020	131	86%	83,376.41	65%
Empleadores		22	14%	45,146.56	35%
Usuarios no asegurados	2021	181	87%	200,763.44	79%
Empleadores		26	13%	54,099.56	21%

**Gráfico 31 : Ingresos del Hospital III Iquitos- ESSALUD – Número de Atenciones.**



**Gráfico 32: Ingresos del Hospital III Iquitos- ESSALUD - Soles**



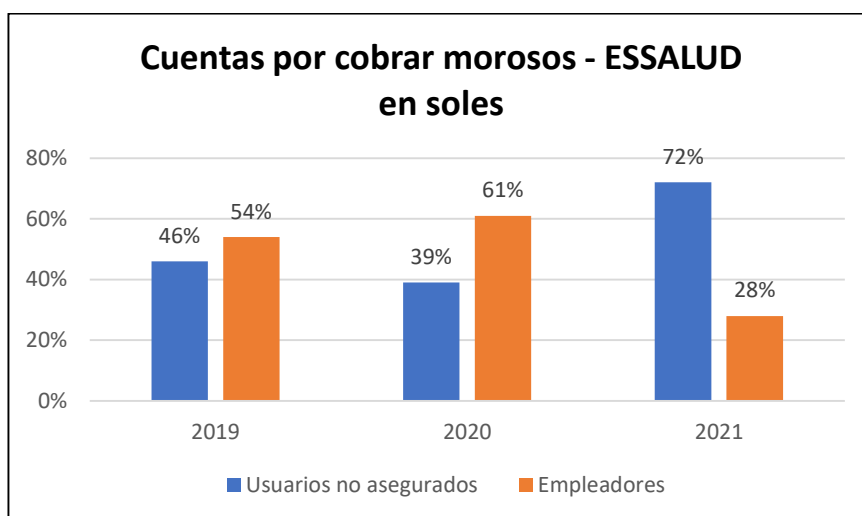


En la tabla 31 y gráfico 31 y 32 muestra los ingresos en número de atenciones de los usuarios no asegurados en el Hospital III Iquitos – Essalud del año 2019 al 2021, identificando que en los años de estudio se mantuvo entre el 86% y 87%. De los ingresos de atenciones brindadas a empleadores se mantiene entre el 14% y 13%, lo que muestra que el mayor porcentaje de ingresos del Hospital III Iquitos corresponde a los Usuarios no asegurados. Con respecto a la proporción porcentual en unidades monetarias de ingresos en atenciones realizadas a usuarios no asegurados en el año 2019 al 2021 se mantuvo entre el 65% y 79% respectivamente, teniendo en el 2021 el año con mayor ingresos obtenidos de los usuarios no asegurados con un 79%; con respecto a los ingresos de las atenciones realizadas a los empleadores esta entre el 21% y 35%, teniendo en el 2020 el año con mayor ingresos con un 35%.

**Tabla 32: Cuentas por cobrar Hospital III Iquitos- ESSALUD**

<b>CUENTAS POR COBRAR MOSOROS - HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD</b>					
<b>DETALLE</b>	<b>Año</b>	<b>Atenciones</b>		<b>Total</b>	
		<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>S/</b>	<b>%</b>
Usuarios no asegurados	2019	262	41%	407,563.09	46%
Empleadores		377	59%	478,348.75	54%
Usuarios no asegurados	2020	199	42%	300,107.82	39%
Empleadores		271	58%	479,354.04	61%
Usuarios no asegurados	2021	197	69%	459,170.34	72%
Empleadores		90	31%	174,826.64	28%

**Gráfico 33: Cuentas por cobrar Hospital II Iquitos- ESSALUD – Soles.**

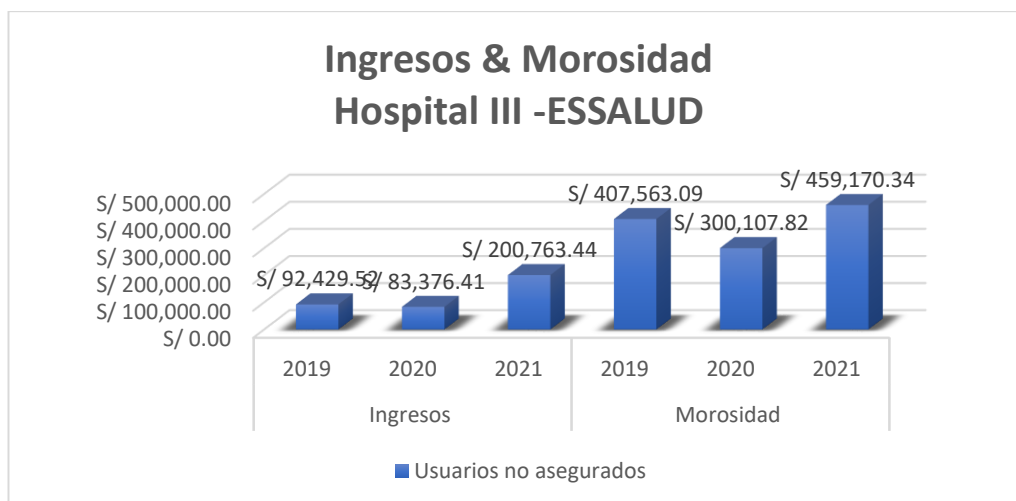


En la tabla 32 y gráfico 33 muestra que; con respecto a las cuentas por cobrar de atenciones de usuarios no asegurados muestra en el 2019 tuvo el 46%, en el 2020 un 39% y en el 2021 un 72%; con respecto a los empleadores para el 2019 tuvo un 54%, 2020 el 61% y el 2021 el 28%, existiendo porcentajes altos de morosidad en ambos tipos de atenciones; lo que demostraría una baja eficiencia en la gestión de cobranza.

**Tabla 33: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Usuarios no asegurados.**

INGRESOS & MOROSIDAD HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD						
	Ingresos			Morosidad		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Usuarios no asegurados	S/ 92,429.52	S/ 83,376.41	S/ 200,763.44	S/ 407,563.09	S/ 300,107.82	S/ 459,170.34

**Gráfico 34: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Usuarios no asegurados.**

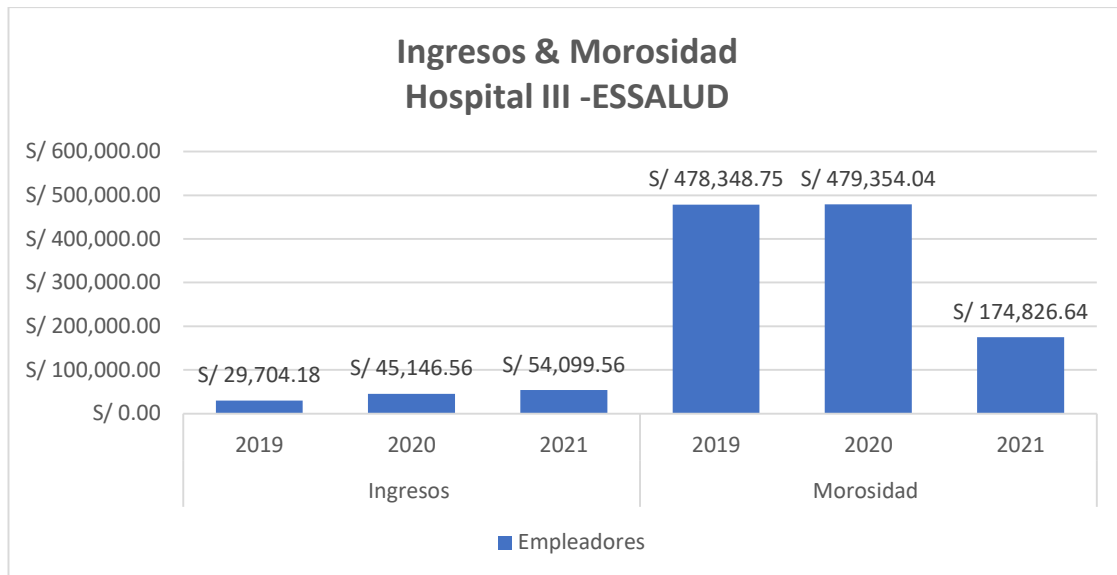


En la tabla 33 y gráfico 34 muestra que, los ingresos & la morosidad en unidades monetarias de las atenciones brindadas a **usuarios no asegurados** en los periodos 2019 al 2021 no son recuperados; ya que se evidencia que en el año 2019 el Hospital III Iquitos tuvo como ingresos un total de S/ 92,429.52 (76%) y una morosidad de S/ 407,563.09 (46%), en el 2020 ingresó S/ 83,376.41 (86%) con una morosidad de S/ 300,107.82 (39%) y en el 2021 ingresó S/ 200,763.44 (79%) con una morosidad de S/ 459,170.34 (72%)

**Tabla 34: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Empleadores.**

INGRESOS & MOROSIDAD HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD						
	Ingresos			Morosidad		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Empleadores	S/ 29,704.18	S/ 45,146.56	S/ 54,099.56	S/ 478,348.75	S/ 479,354.04	S/ 174,826.64

**Gráfico 35: Ingresos & Morosidad Hospital III Iquitos- ESSALUD - Empleadores.**



En la tabla 34 y gráfico 35 muestra los ingresos & la morosidad en unidades monetarias de las atenciones brindadas a **los empleadores** en los periodos 2019 al 2021 muestra que las atenciones no son recuperados; ya que se evidencia que en el año 2019 el Hospital III tuvo ingresos de S/ 29,704.18 (24%) con una morosidad de S/ 478,348.75 (54%), en el 2020 ingresó S/ 45,146.56 (35%) con una morosidad de S/ 479,354.04 (61%) y en el 2021 ingresó S/ 54,099.56 (21%) con una morosidad de S/ 174,826.64 (28%)

### 4.3. Contrastación de la hipótesis

La contrastación de hipótesis de la presente tesis se realizó analizando los resultados obtenidos en la encuesta dirigida trabajadores del área de facturación del Hospital III Iquitos – EsSalud.

<b>TIPO DE HIPÓTESIS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>PRUEBA DE HIPÓTESIS</b>
<b>HG<sub>1</sub></b>	La gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 es eficiente	RECHAZA
<b>HE<sub>1</sub></b>	El proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 es eficiente	RECHAZA
<b>HE<sub>2</sub></b>	Las cuentas por cobrar en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 se gestiona de manera eficiente.	RECHAZA

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

De acuerdo a la información revisada en el Hospital III – EsSalud se obtuvo lo siguiente:

- Con respecto a la hipótesis general: La gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 es eficiente; podemos precisar que, los ingresos en número de atenciones de los usuarios no asegurados en el Hospital III Iquitos – Essalud del año 2019 al 2021, se mantuvo entre el 86% y 87%, de los ingresos de atenciones brindadas a empleadores se mantiene entre el 14% y 13%, lo que muestra que el mayor porcentaje de ingresos del Hospital III Iquitos corresponde a los Usuarios no asegurados; con respecto a la proporción porcentual en unidades monetarias de ingresos en atenciones realizadas a usuarios no asegurados en el año 2019 al 2021 se mantuvo entre el 65% y 79% respectivamente, teniendo en el 2021 el año con mayor ingresos obtenidos de los usuarios no asegurados con un 79%; con respecto a los ingresos de las atenciones realizadas a los empleadores esta entre el 21% y 35% lo que evidencia atenciones no coberturadas de pacientes asegurados por empleadores morosos con respecto a sus obligaciones laborales, investigación que coincide con (Chuquipoma & Josefa., 2020); ya que, concluyeron que el sistema de Gestión de cobranzas y variantes necesita revalorarse para el cambio de sus estrategias en el Hospital II EsSalud Chocope dado que el sistema de Gestión de cobranzas de las prestaciones asistenciales en el hospital de estudio alcanzó un nivel deficiente del 67.5%, debiendo establecer estrategias de mejora.

- Con respecto a la Hipótesis específica 01: El proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 es eficiente; podemos precisar que según los resultados obtenidos existe un alto porcentaje de respuestas que evidencia desconocimiento de los procesos de cobranza, demostrando así un deficiente proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos, rechazando así la hipótesis específica 01; dado que se muestra a un 65% de encuestados que manifiestan desconocer los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial, el 35 % que no se prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad, el 45% que no se analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados y el 55% que el área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud no tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores; además de que el 50% manifiestan que las promesas de pago no se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio, investigación que coincide con (Chuquipoma & Josefa., 2020) donde concluyeron que el sistema de Gestión de cobranzas de las prestaciones asistenciales en el hospital de estudio alcanzó un nivel deficiente de 67.5%
- Con respecto a la hipótesis específica 02: Las cuentas por cobrar en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 se gestiona de manera eficiente, podemos precisar que según los resultados obtenidos existe un alto índice de respuestas donde demuestra una deficiente gestión de las cuentas por cobrar, rechazando

la hipótesis específica 02; ya que el 40% de los encuestados manifiestan que no existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial, el 55% manifiestan que el área de facturación no socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud y el 75% que no tienen un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos, además del 65% consideran que la política de cobro no es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar resultado que difiere de la investigación realizada por (Díaz & Guevara, 2020.); ya que, concluyeron que la gestión de cuentas por cobrar se viene desarrollando de forma regular, ello debido a que no se lleva un control adecuado de los deudores, por otro lado, los procedimientos de cobranza también se están efectuando de forma regular, de igual forma la eficiencia y eficacia del personal es regular.



## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- Los ingresos en número de atenciones de los usuarios no asegurados en el Hospital III Iquitos – Essalud del año 2019 al 2021, se identificó que en los años de estudio se mantuvo entre el 86% y 87%, de los ingresos de atenciones brindadas a empleadores se mantiene entre el 14% y 13% lo que muestra que el mayor porcentaje de ingresos del Hospital III Iquitos corresponde a los Usuarios no asegurados.
- Los ingresos en proporción porcentual de las unidades monetarias de las atenciones realizadas a usuarios no asegurados en el año 2019 al 2021 se mantuvo entre el 65% y 79% respectivamente, teniendo en el 2021 el año con mayor ingresos obtenidos de los usuarios no asegurados con un 79%; con respecto a los ingresos de las atenciones realizadas a los empleadores esta entre el 21% y 35% lo que muestra que el mayor porcentaje de ingresos en unidades monetarias del Hospital III Iquitos corresponde a los Usuarios no asegurados.
- La cuenta por cobrar de atenciones a usuarios no asegurados muestra en el 2019 tuvo el 46%, en el 2020 un 39% y en el 2021 un 72%; con respecto a los empleadores para el 2019 tuvo un 54%, 2020 el 61% y el 2021 el 28% existiendo porcentajes altos de morosidad en ambos tipos de atenciones; lo que demostraría una baja eficiencia en la gestión de cobranza.
- Los ingresos & la morosidad en unidades monetarias de las atenciones brindadas a usuarios no asegurados en los periodos 2019 al 2021 no son recuperados; ya que se evidencia que en el año 2019 el Hospital

III Iquitos tuvo como ingresos un total de S/ 92,429.52 (76%) y una morosidad de S/ 407,563.09 (46%), en el 2020 ingresó S/ 83,376.41 (86%) con una morosidad de S/ 300, 107.82 (39%) y en el 2021 ingresó S/ 200,763.44 (79%) con una morosidad de S/ 459, 170.34 ( 72%)

- Los ingresos & la morosidad en unidades monetarias de las atenciones brindadas a los empleadores en los periodos 2019 al 2021 muestra que las atenciones no son recuperados; ya que se evidencia que en el año 2019 el Hospital III tuvo ingresos de S/ 29,704.18 (24%) con una morosidad de S/ 478,348.75 (54%), en el 2020 ingresó S/ 45,146.56 (35%) con una morosidad de S/ 479,354.04 (61%) y en el 2021 ingresó S/ 54,099.56 (21%) con una morosidad de S/ 174,826.64 (28%)

## **CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al gerente del Hospital III Iquitos – Essalud, establecer políticas de crédito y pago claras; es decir, deben asegurar que los usuarios comprendan sus responsabilidades financieras y las consecuencias que genera no cumplir con el pago de los servicios de salud.
- La gerencia debe establecer un proceso de seguimiento constante para identificar cuentas morosas; cuanto antes identifiques un problema, más fácil será resolverlo.
- La gerencia del Hospital III Iquitos - Essalud debe implementar y/o modernizar sistemas de gestión de cobranzas para automatizar tareas repetitivas, como el envío de recordatorios de pago, alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos.
- La gerencia debe realizar evaluación constante; es decir, evaluar regularmente las políticas y procesos de cobranza para identificar áreas de mejora.

## CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

- Aguilar, M., & Remy, C. (2018). Las cuentas por cobrar y su incidencia en la liquidez, en una pequeña empresa. Universidd Privada del Norte.
- Bencardino, C. M. (2012). Estadística y muestreo. Bogota: ECOE ediciones Ltda.
- Brachfield. (10 de 12 de 2000). Morosología. Obtenido de [www.morosolgia.pe](http://www.morosolgia.pe)
- Chuquipoma, R., & Josefa., M. (2020). La gestión de cobranza morosa de prestaciones asistencialea en el Área de Finanzasdel Hospital II esSalud Chocope, Ascope, 2019. . Trujillo-Perú. : Univesidad Cesar Vallejo.
- Diaz, N. L., & Guevara, T. L. (2020.). Gestión de cuentas por cobrar y su efecto en la recaudación de ingresos propios de la Red Asistencial Moyobamba-Essalud, Periodo 2018. Rioja-Perú.: Universidad Nacional de San Martin-Tarapoto.
- Essalud. (2017-2021). Plan Estrategico Institucional del Seguro Social de Salud.
- Garcia, V. A. (31 de Mayo de 2022). EsanBussiness. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/gestion-de-cobranzas-como-motivar-a-los-deudores-a-pagar>
- Hernández, S. R., & Mendoza, T. C. (2018.). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: Mc Graw Hill Education.

- INEI. (Noviembre de 2018). Instituto Nacional de Estadística e Informática. Obtenido de Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1587/libro01.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1587/libro01.pdf)
- Macedo, H. G. (2017). Procedimiento para la determinación y cobranza en entidades empleadoras morosas y su relación con la cobranza coactiva EsSalud, Periodo 2014-2015. Puno-Perú.: Universidad nacional del Antiplano.
- Morales, C. A., & Morales, C. J. (2014). Economía Digital, Crédito y Cobranza. Mexico: Grupo Editorial Patria. .
- Nuñez, T. D., & Pinedo, R. A. (2018). Implementación de estrategias de cobranza para reducir el índice de morosidad de los créditos en la empresa y servicios Horizonte S.A.C de Trujillo, 2018. Trujillo-Perú. : Universidad Privada del Norte.
- OGR/GCAS. (Diciembre de 2013). Glosario de términos de la Seguridad Social. Obtenido de <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/740/189.%20Glosario%20de%20t%C3%A9rminos%20de%20la%20Seguridad%20Social.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OTI. (2012). Organización Internacional del Trabajo. Estudio financiero actuarial del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud). Lima-Perú: Oficina de la OIT para los Países Andinos; CASALI, Pablo (Coord.).
- Pacheco, J. (2012). Gestión de cobranzas con excel. . Editorial Macro. Primera edición. .

Robles, R. C. (2012.). Fundamentos de Administración financiera. Mexico: Red tercer Milenio SC.

Sala, G. (2015). Gestión de un pequeño comercio. Editex. Retrieved from <https://books.google.com.pe/books?id=b-7JCQAAQBAJ>.

Valderrama, M. S., & León, M. L. (2009). Técnicas e instrumentos para la obtención de datos en la investigación científica. Lima-Perú: San Marcos E.I.R.L.

# **ANEXOS**

## 1. Matriz de consistencia.

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
<p><b>“GESTIÓN DE COBRANZA MOROSA EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN DEL HOSPITAL III ESSALUD, IQUITOS 2019 - 2021”</b></p>	<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cómo se realiza la gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar cómo se realiza la gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>La de gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021, es eficiente.</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Diseño:</b> No Experimental</p> <p><b>Tipo de Diseño</b> Longitudinal</p>	<p><b>Población.</b></p> <p>La población de estudio será finita ya que el tamaño de la muestra es fácil de identificar y estará conformada los reportes de deudas del área de facturación y una encuesta realizada a 18 trabajadores del área de cobranzas del Hospital III Iquitos – EsSalud.</p> <p><b>Procesamiento.</b></p> <p>Una vez terminada la recolección de la información se procederá a la confección de la base de datos para el análisis estadístico, utilizando la hoja de cálculo Microsoft Excel, en la cual se presentará los resultados de manera descriptiva.</p> <p>Se procederá a realizar el análisis de los datos de forma pormenorizada del periodo de estudio.</p> <p>- Para finalizar se elaborarán cuadros y gráficos necesarios para presentar la información sistematizada de las variables en estudio</p>	<p><b>Fichas de análisis de documentos</b></p> <p><b>Cuestionario</b></p>
	<p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cómo es el proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021?</p> <p>¿Cómo se gestiona las cuentas por cobrar en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021?</p>	<p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>Determinar el proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021.</p> <p>Determinar cómo se gestiona las cuentas por cobrar en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021.</p>	<p><b>Hipótesis Específicos</b></p> <p>El proceso de cobranza del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021, es eficiente.</p> <p>Las cuentas por cobrar en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021 se gestiona de manera eficiente.</p>			



## 2. Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario.

#### ENCUESTA DIRIGIDO A: Trabajadores del área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud.

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) amigo(a). Esta encuesta es estrictamente anónima y tiene por finalidad recoger información sobre las dimensiones de las variables, a fin de disponer de un marco de referencia, por tanto, agradecemos responder con la mayor sinceridad y seriedad, marcando con una (X) la alternativa que crees que es correcta.

**Objetivo:** Determinar el nivel de gestión de cobranza morosa en el área de facturación del Hospital III Iquitos - EsSalud, periodo 2019 – 2021.

GESTIÓN DE COBRANZAS		SI	NO	A VECES
<b>Cuentas por cobrar</b>				
1	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud, evalúa el nivel de compromiso del usuario no asegurado y/o empleador?			
2	¿El área de cobranza maneja todos los procedimientos de cobranza acuerdo a las directivas internas?			
3	¿Se realiza el registro del usuario en la oportunidad en que éste ingresa para ser atendido en el Hospital III Iquitos-EsSalud?			
4	¿La facturación de los servicios asistenciales se efectúan el día de la prestación?			
5	¿La institución a través del área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud, tiene un registro especial de usuarios y/o empleadores morosos?			
6	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud se programan las deudas por cobrar en plazos?			
7	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud cuenta con un adecuado control y custodia de los documentos por cobrar?			
8	¿Conoce usted, como personal del área de facturación, cual es el proceso para la determinación de la deuda de un usuario que ha recibido las prestaciones asistenciales?			
9	¿Para usted, las notificaciones prejudiciales y judiciales, así como la cobranza coactiva son estrategias institucionales que permiten reducir las deudas de cuentas por cobrar?			
10	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud evalúa el nivel de facilidades de pago del usuario no asegurado y/o empleador moroso?			

11	¿Reciben con frecuencia capacitaciones sobre la determinación y cobranza de las deudas?			
12	¿Usted cree que el Hospital III Iquitos-EsSalud aplica los criterios de política institucional al momento de optimizar el recupero de las deudas por cobrar?			
13	¿Conoce usted los indicadores de las cuentas por cobrar en un periodo determinado de la red asistencial?			
14	¿Se evalúa permanentemente el desempeño del personal encargado de la recuperación de las deudas por cobrar?			
<b>Recaudación de ingresos</b>				
15	¿El área de facturación del Hospital III Iquitos-EsSalud prevé acciones estratégicas para evitar la morosidad?			
16	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud analizan previamente las consecuencias de los compromisos no pagados?			
17	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud aplica formas de amortización ante la posible incapacidad de pago?			
18	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud pone en práctica la negociación directa para recuperar la deuda de la mora?			
19	El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene un sistema informático que alerta automáticamente las deudas por cobrar de los morosos.			
20	¿Considera que la política de cobro es adecuada para la recuperación de las cuentas por cobrar?			
21	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud intenta recuperar las deudas dentro de los plazos previstos de extensión en un plazo no mayor a un año?			
22	¿Conoce usted en qué consiste la recaudación de los ingresos propios dentro la institución?			
23	¿El Hospital III Iquitos-EsSalud ha creado instrumentos de compromiso de pago de las deudas morosas?			
24	Las promesas de pago se viabilizan mediante notificaciones notariales para generar base legal firme en casos de cambio de domicilio.			
25	Las promesas de pago se viabilizan mediante los órganos de conciliación para generar base legal y evitar futuros procesos legales.			
26	¿Se difunde dentro de la institución o la unidad de finanzas la cantidad de prestaciones asistenciales que se generan por día?			
27	¿Considera usted que existe una eficiente gestión en la recaudación de ingresos propios y un incremento en los niveles de las cuentas por cobrar en la red asistencial?			
28	¿Se conocen los montos recaudados por ingresos propios mensual, trimestral, semestral o anual de la red asistencial?			
29	¿El área de facturación socializa de manera frecuente las deudas por cobrar morosas a las instancias pertinentes dentro del Hospital III Iquitos-EsSalud?			
30	El Hospital III Iquitos-EsSalud tiene conocimiento de cuanto es la deuda total morosa que tienen por cobrar a los usuarios no asegurados y/o empleadores?			

## Análisis documental.

**Tabla 01: Total ingresos Hospital III Iquitos - EsSalud, 2019**

INGRESOS DEL HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD				
2019				
	Atenciones		Total	
DETALLE	N°	%	S/	%
Usuarios no asegurados				
Empleadores				

**Tabla 02: Total ingresos Hospital III Iquitos - EsSalud, 2020**

INGRESOS DEL HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD				
2020				
	Atenciones		Total	
DETALLE	N°	%	S/	%
Usuarios no asegurados				
Empleadores				

**Tabla 03: Total ingresos Hospital III Iquitos - EsSalud, 2021**

INGRESOS DEL HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD				
2021				
	Atenciones		Total	
DETALLE	N°	%	S/	%
Usuarios no asegurados				
Empleadores				

**Tabla 04: Cuentas por cobrar 2019.**

CUENTAS POR COBRAR MOSOROS - HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD				
2019				
	Atenciones		Total	
DETALLE	N°	%	S/	%
Usuarios no asegurados				
Empleadores				

**Tabla 05: Cuentas por cobrar 2020.**

<b>Cuentas por cobrar MOSOROS - HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD 2020</b>				
<b>DETALLE</b>	<b>Atenciones</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>S/</b>	<b>%</b>
Usuarios no asegurados				
Empleadores				

**Tabla 06: Cuentas por cobrar 2021.**

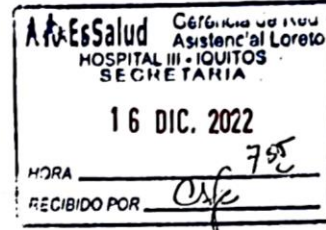
<b>Cuentas por cobrar MOSOROS - HOSPITAL III IQUITOS - ESSALUD 2021</b>				
<b>DETALLE</b>	<b>Atenciones</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>S/</b>	<b>%</b>
Usuarios no asegurados				
Empleadores				



# Consentimiento informado



"Año de la Declaratoria en Emergencia Nacional:  
Agricultura y Seguridad Ciudadana"



Punchana, viernes 16 diciembre del 2022

NOTA N° 316- CMTE. ETICA E INVESTIGACION-GRALO-ESSALUD-2022

Señor  
Doctor GUILLERMO ANGULO AREVALO  
Gerente Red Asistencial Loreto  
SEGURO SOCIAL DE SALUD - EsSALUD  
Presente

Asunto: **AUTORIZACION PARA ELABORAR TRABAJO DE INVESTIGACION**

Refer: **PROVEIDO N° 8492-GRALO-ESSALUD-2022 (21/11/2022)**

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento lo siguiente:

Habiendo revisado el documento de la referencia de fecha 18/11/2022, y evaluado en la que solicita autorización para ELABORAR TRABAJO DE INVESTIGACION solicitado por el señor: PAULO ANGEL DONAYRE VASQUEZ, DNI 72205674

- ✓ TITULADO: "GESTION DE COBRANZA MOROSA EN EL AREA DE FACTURACION DEL HOSPITAL III - ESSALUD - IQUITOS - 2019 - 2021
- ✓ Este Comité, DA POR APROBADO LA REALIZACION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

Quedo de usted.

Atentamente,

DR. RICARDO WILLIAM CHAVEZ CHACALTANA  
C.M.P. 17811 - R.N.E 13411

PRESIDENTE  
COMITE DE ETICA E INVESTIGACION  
HOSPITAL III - IQUITOS - ESSALUD

DESPACHO GERENCIA GRALO HOSPITAL III IQUITOS

PROVEIDO N°: 8492-GRALO 16 DIC 2022  
PÁGE A: 1 Reservado

RCHCH/jmyr  
C. c. Archivo

NIT = 1295 - 2022 - 6095

Av. La Marina Km. 1.5  
Punchana - Iquitos - Loreto  
Telfs. 255732-255733-2557  
Anexo = 1049

### ACCIONES A TOMAR

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atención Urgencia                   | <input type="checkbox"/> Proyectar Respuesta                                    |
| <input type="checkbox"/> Conocimiento y fines                | <input type="checkbox"/> Coordinar  |
| <input type="checkbox"/> Autorizado                          | <input type="checkbox"/> Elaborar Ayuda Memoria                                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Atención que corresponde | <input type="checkbox"/> Dar Cumplimiento                                       |
| <input type="checkbox"/> Analizar, Evaluar                   | <input type="checkbox"/> Ajustar Antecedentes                                   |
| <input type="checkbox"/> Opinión                             | <input type="checkbox"/> Implementar Recomendación                              |
| <input type="checkbox"/> Informar                            | <input type="checkbox"/> Difusión   |
| <input type="checkbox"/> Proyecto Resolución                 | <input type="checkbox"/> Hacer extensivo al personal comprometido en el proceso |

Dr. Guillermo Angulo Arevalo  
Gerente de Red Asistencial Loreto  
Resol. N° 563 - PE - EsSalud - 2022  
ESSALUD