



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

**FACULTAD DE
CIENCIAS
ECONÓMICAS**

CARRERA: LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN

ESTRUCTURA DE COSTO DEL BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

POR

Vanesa Elizabeth Chavarria

Profesor Tutor

Dr. Germán DUEÑAS RAMIA

RESUMEN

ESTRUCTURA DE COSTO DEL BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE

La presente investigación tiene como finalidad un servicio a la comunidad de Mendoza, específicamente a recién nacidos.

Se estudió la influencia de la cultura a través del tiempo en la lactancia materna.

El problema que presenta dicha investigación es: ¿el banco de leche humana del hospital Lagomaggiore posee una estructura de costo definida?

Determinando que los objetivos generales que nos permitió resolver el problema de investigación son: averiguar si hay estructura de costos en los bancos de leche humana y conocer los costos del hospital Lagomaggiore y del banco de leche humana. Los objetivos específicos que nos permitió cumplir los objetivos generales son: analizar los costos del hospital Lagomaggiore y del banco de leche humana; y demostrar cómo se realiza una estructura de costo para cualquier banco de leche humana.

Se analizaron los objetivos y preguntas, cuyas respuestas pueden traducirse en las siguientes hipótesis: “El hospital Lagomaggiore tiene una estructura de costos definida, que permita discriminar los costos del banco de leche humana” y “La obtención de una estructura de costos del banco de leche humana es una tarea compleja”.

Debido a que no hay literatura sobre los bancos de leche humana, se procedió a leer sobre artículos y revistas de médicas. Para tener en cuenta los costos nos basamos en los cuadernillos del profesor Dueñas Ramia, comprendiendo los conceptos y luego aplicarlos a la simulación de costo del banco de leche humana del hospital Lagomaggiore.

Se elaboró y seleccionó un plan para probar las hipótesis cuyo primer paso fue la identificación y análisis los bancos de leche, más tarde mediante un exhaustivo estudio de los procesos y los departamentos de servicios, se confeccionó una serie de planillas que sirvieron para realizar el cálculo de costos. Para el cálculo de los costos se realizó asignaciones de costos, las cuales se llevaron a cabo mediante un profundo análisis, estableciendo así la relación de todos y cada uno de los costos de producción con todos y cada uno de los servicios.

Gracias a este estudio y a la información obtenida se pudo comprender la importancia de la leche materna para el crecimiento, desarrollo y formación del sistema inmunológicos de los recién nacidos.

Para concientizar el gobierno de la provincia de Mendoza realiza fuertes campañas y como resultado de la implementación de la comisión técnica asesora en el banco de leche de Mendoza desde 2011 ha logrado que la tasa de mortalidad Infantil sea la más baja de la historia provincial, como lo fue en 2016 con 7.8% y 2017 con 7.5%.

PALABRAS CLAVES:

1. Banco de leche humana.
2. Estructura de costo de un banco de leche humana.
3. Costos en un banco de leche.
4. Asignaciones de costos.

ESTRUCTURA DE COSTO DEL BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL LAGOMAGGIORE

ÍNDICE

Introducción	6
PARTE I: DESARROLLO DESCRIPTIVO	
CAPÍTULO I: Banco de leche humana: concepto y experiencias	
1. Banco de leche humana	9
2. Lactancia en las distintas sociedades.	11
3. Algunos inconvenientes de la lactancia artificial para el bebé	14
4. Historia de los bancos de leche humana.	15
5. Programa iberoamericano de banco de leche humana (IberBLH)	16
6. Importancia de los bancos de leche humana en el mundo.	19
CAPÍTULO II: estructura organizativa modelo para los bancos de leche humana	
1. Organización y funcionamiento de los bancos de leche humana	20
2. Infraestructura básica para los BLH	22
3. Infraestructura básica para los CRLH	23
CAPÍTULO III: Teoría de costos	
1. Bases para el cálculo de costos	24
A) Tareas para el cálculo de costos	25
B) Beneficios de llevar a cabo el cálculo de costos.	26
PARTE II: DESARROLLO METODOLÓGICO	
CAPÍTULO IV – Estrategia Metodológica	
1. Enfoque utilizado	28
2. Marco teórico	28
3. Alcance de la investigación	29
4. Formulación de la hipótesis	30
5. Diseño de la investigación	30
6. Selección de la muestra	31
7. Recolección de datos	31

CAPITULO V – Caso: el banco de leche humana del hospital Lagomaggiore de Mendoza

1. Descripción del banco de leche en el hospital Lagomaggiore.	33
2. Equipamiento fundamental del hospital Lagomaggiore.	34
3. Equipamiento fundamental.	34
4. Recursos humanos en BLH Mendoza.	35
5. Distribución a nivel provincia.	37
6. Distribución a nivel nacional.	38
7. Campaña provincial de donación de leche materna.	38
8. Mapa de proceso del banco de leche de la provincia de Mendoza.	39

CAPITULO VI: Costos del banco de leche humana del H. Lagomaggiore

1. Identificación de costos del banco de leche humana	41
A. Clasificación de los servicios.	41
B. Costos y presupuesto.	43
C. Costos directos e indirectos de los servicios.	47

CAPITULO V II–Cálculo de costo del banco de leche del H. Lagomaggiore

1. Proceso de asignación de costos	58
A) Asignación primaria	63
B) Asignación secundaria	66
C) Asignación terciaria	72

PARTE III: CONCLUSIONES

CAPITULO VIII: Conclusiones

A) Comprobación de hipótesis	76
B) Consideraciones generales de la investigación	77

Bibliografía	79
---------------------	----

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como finalidad un servicio a la comunidad de Mendoza, especialmente a los menores de edad, específicamente a recién nacidos. Se estudió la influencia de la cultura a través del tiempo en la lactancia materna y cómo les costó la vida a miles de bebés. Gracias a este estudio y a la información obtenida se pudo comprender la importancia de la leche materna para el crecimiento, desarrollo y formación del sistema inmunológico de los recién nacidos y la necesidad de conocer los costos en que incurren las instituciones que lo aplican para poder establecer los beneficios que le proporciona a la sociedad el reforzar el sistema inmunológico de los bebés y hacer que no se consuman en el futuro servicios del estado y mejorar la salud de la sociedad.

El problema que presenta dicha investigación es: ¿El banco de leche humana del hospital Lagomaggiore posee una estructura de costo definida?

Determinando que los objetivos generales que nos permitió resolver el problema de investigación son: averiguar si hay estructura de costos en los bancos de leche humana y conocer los costos del hospital Lagomaggiore y del banco de leche humana.

Los objetivos específicos que nos permitió cumplir los objetivos generales son analizar los costos del hospital Lagomaggiore y del banco de leche humana; y demostrar cómo se realiza una estructura de costo para cualquier banco de leche humana. Formulando las siguientes hipótesis:

“El hospital Lagomaggiore tiene una estructura de costos definida, que permita discriminar los costos del banco de leche humana”

“La obtención de una estructura de costos del banco de leche humana es una tarea compleja”.

Para realizar este trabajo se utilizó un enfoque cuantitativo para la recolección de datos y su respectivo análisis, puesto que la investigación realizada describe un proceso claramente definido para poder determinar los costos y de esta manera probar la hipótesis.

La investigación que se llevó a cabo es una investigación de tipo no experimental ya que sólo nos vamos a limitar a observar los hechos tal como se dan en su contexto natural, nos centraremos en observar los costos en que se incurre sin la incidencia de ninguna otra variable ni dentro ni fuera del entorno del hospital.

En esta ocasión la investigación no experimental se centrará en un análisis de costos en un momento dado, por esto el tipo de diseño apropiado es transversal o transeccional. Debido a que la literatura nos revela ideas vagamente vinculadas con costos en los bancos de leche humana, se recolectarán datos solo una vez y en primera instancia permitirá llevar a cabo una investigación con un diseño exploratorio, que nos ayudará a comprender la magnitud del problema y la influencia de los posibles resultados que solo serán válidos en esa situación específica. Luego al profundizar más sobre la primera investigación exploratoria, se llevará a cabo una investigación con un diseño descriptivo al determinar los procesos y sus costos para poder lograr el objetivo de la investigación que es determinar los costos de los bancos de leche humana.

Se elaboró y seleccionó un plan para probar las hipótesis cuyo primer paso fue la identificación y análisis los bancos de leche, más tarde mediante un exhaustivo estudio de los procesos y los departamentos de servicios se confeccionó una serie de planillas que sirvió para identificar y realizar el cálculo de costos. Para realizar un correcto cálculo de los costos se realizó asignaciones de costos, en las cuales se llevó a cabo un análisis profundo para establecer una relación de

todos y cada uno de los costos de producción con todos y cada uno de los servicios.

El trabajo de campo comprendió la realización de entrevistas con la directora del banco de leche humana, Lic. Esp nutrición María Luz Vargas, luego se trató de obtener datos del departamento de contaduría del hospital Lagomaggiore. Por temas burocráticos y de tiempo limitado, no se pudo contar con esa información. Se procedió entonces a realizar una simulación del caso, mostrando el procedimiento que se debería llevar a cabo para poder obtener los costos del hospital Lagomaggiore y la influencia del mismo en los costos del banco de leche humana. Comprendiendo la incidencia de costos en el presupuesto público y comprender los beneficios sociales que tiene invertir en presupuesto público para bancos de leche humana.

También se logró comprender los beneficios sociales que proporciona el estudio de este tipo de organización. A través de la implementación de las campañas el banco de leche de Mendoza se ha transformado en uno de los referentes del país por la información brindada a la población sobre capacitaciones en manipulación de leche humana y conserjería por amamantamiento.

CAPÍTULO I

Banco de leche humana: concepto y experiencias

1. Banco de leche humana

Un banco de leche es una organización dedicada a recolectar leche materna excedente para alimentar niños que por diversos motivos carecen o tienen un acceso insuficiente a la misma. Por tanto, tiene por objetivo promover, proteger y apoyar la lactancia materna.

Los bancos de leche son conocidos de diferentes formas. Se los llama también *lactarium*, banco blanco, banco de leche materna, banco de leche humana. Los primeros bancos fueron organizados durante los primeros treinta años del siglo veinte.

Según el ministerio de salud de la provincia de Mendoza un “Banco de Leche Materna es un servicio especializado, responsable por la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. Realiza actividades de recolección del excedente de leche de la madre que amamanta, la procesa, controla su calidad, la clasifica, conserva y distribuye. También lleva adelante investigaciones, así como actividades de desarrollo tecnológico, información y educación”

De acuerdo a la Red Brasileña “El Banco de Leche Humana (BLH) es responsable por la promoción de la lactancia y por la ejecución de actividades de recepción, procesamiento y control de calidad de la leche producida en los prime-

ros días pos parto (el calostro), leche de transición y leche humana madura para posterior distribución, con prescripción hecha por médico o nutricionista”.

Para la Asociación Española “Un banco de leche es el dispositivo sanitario establecido para la obtención de leche humana a fin de recogerla, procesarla, almacenarla y dispersarla, con todas las garantías sanitarias, a los pacientes que precisen de este producto biológico”

En los bancos de leche humana se recurre a la voluntad de las madres que están amamantando para que puedan donar su leche, siempre y cuando los resultados de los análisis clínicos similar a los que se realiza un donante de sangre sean favorables para determinar si la leche materna es apta para alimentar a los recién nacidos de riesgo, bebés prematuros o aquellos que su madre no los puede alimentar por diversas razones. Esta leche se distribuye de manera gratuita a todos los neonatos que lo necesiten, ya que su comercialización está prohibida.

Durante los primeros cinco días, etapa del calostro, la leche materna posee componentes inmunológicos, proteínas, calcio y otros minerales.

En el período de la leche de transición (del 6° al 15° día), este tipo de leche a medida que pasan los días cambia su composición de manera natural, para que el recién nacido pueda madurar gradualmente su sistema gastrointestinal.

Finalmente, a partir del 16° día, se llama leche madura porque tiene todos los componentes imprescindibles para el crecimiento y desarrollo de su bebé.

Debido a las características individuales de la secreción de leche en cada mujer hace que predomine relativamente uno de los componentes sobre los otros: algunas leches tendrán más componente graso, otras más componentes inmunológicas, otras más proteínas, otras más calcio otras más azúcares. Por esto

se selecciona y dispone de distintos tipos de leche según necesidades de específicas de cada neonato.

2. Lactancia en las distintas sociedades.

En los últimos años también se ha hablado de lactancia mercenaria, en la cual todos los niños eran amamantados, pero solo algunos por sus madres ya que habían nodrizas que se encargaban de amamantarlos, esta metodología fue impuesta en el mundo entero de la cual hay escritos que confirman su existencia desde el siglo IX a.C con los faraones; en los años 300 a.C en Grecia con Aristóteles quien llega a la conclusión que el calostro no debía ser consumido por los recién nacidos ya que era muy nocivo para ellos, Hipócrates V a.C dice que leche del pecho es una modificación de la sangre menstrual del útero, por lo que se crea la noción de indecencia, impureza de la menstruación también recomienda que le no dieran el calostro a sus bebés ya que debilitaba a las madres y no era un buen alimento para los recién nacidos, esta ideas se mantienen sin que nadie se las replantee hasta el siglo XVII.

Llegando a finales del siglo XIX la leche materna constituye una próspera industria como lo fue en 1284 en Francia, fue el único país que implementó reglamentos oficiales para la lactancia materna mercenaria y el siglo XVIII se crean disposiciones para proteger a los niños amamantados por nodrizas y garantizar el salario de las mismas, creándose en 1769 en París el Bureau des Nourrices, oficina de nodrizas, dependiente del gobierno entre 1770 y 1776 registran a 15.000 amas de crías.

Con Louis Pasteur en 1822-1895 el inventor de la técnica conocida como pasteurización y con el desarrollo de diversas mejoras en la fabricación y conservación de leche artificial producen un desplazamiento del sistema de

crianza, directamente las madres comienzan a utilizar leche de animales o formulas artificiales para alimentar a sus bebes. Debido a estos sistemas de crianzas y de amamantamiento la mortalidad infantil era muy elevada en esas épocas bajo el sistema de nodrizas.

Las religiones monoteístas debido a la noción de indecencia, impureza de la menstruación, ejecutan costumbres de no amamantar a los recién nacidos con el calostro, esta idea persiste hasta el siglo XX por la llamada medicina pastoral.

En 1978 la 31ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) recomendó la regulación de la promoción de productos artificiales que reemplazaban a la leche materna; en 1979 se realizó una reunión conjunta OMS/UNICEF sobre alimentación del lactante y del niño pequeño, y finalmente el 21 de mayo de 1981 se aprobó el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna.

Todos estos hábitos de lactancia materna se basaban en factores religiosos, socio-económicos, estilos de vida o moda como lo es en la actualidad provocando una conducta de rezado a la lactancia materna en las clases medias y altas de muchos países especialmente en Europa, debido a erróneo tabú ancestrales.

En estudios científico recientes como 9º CONGRESO ARGENTINO DE LACTANCIA MATERNA “Administración de calostro en la mucosa orofaríngea de los prematuros de muy bajo peso (RNPMBP)”, ha detectado que durante los primeros cuatro días después del parto se produce el calostro, un fluido amarillo, espeso y de escaso volumen que es de vital importancia para la maduración del sistema defensivo, para la maduración del aparato digestivo y también protege a los recién nacidos de gérmenes ambientales.

El calostro al ser propio de cada madre tiene las características específicas que satisfacen al sistema inmunológico específico de ese neonato, este fluido es fundamental porque los recién nacidos al no tener desarrollado completamente sus aparato digestivo no pueden recibir mucha cantidad de fluidos líquidos por esto la producción va de 2-20 ml por toma que es más que suficiente para el neonato. A partir del 4to día del parto hasta el 15to día se da una subida brusca de leche en la madre llegando a los 600-700 ml de leche por día y a partir del día 15 al 30 día del parto va variando la composición de la leche hasta alcanzar una leche madura. (Lactancia Materna: Guía para profesionales)

Entrando en el siglo XXI existe una realidad muy distinta a la del siglo pasado en la cual la mujer está inmersa, ya que no puede quedarse en casa criando a sus hijos por la necesidad de salir a trabajar y la demandante cotidianidad del mundo moderno. Por lo que en determinadas circunstancias en los distintos polos de las clases sociales se da la hipogalactia (escasa producción de leche materna), en las clases sociales altas se da por que las madres se someten a estrictos regímenes para adelgazar y en las clases de bajos recursos las madres por subnutrición de sus bebés también llegan a la drástica hipogalactia, por esta situación pasan millares de bebés en la época actual, que fácil y cómodamente estas madres recurren al industrialismo al comprar soluciones artificiales para sus bebés. Por esto se da el pleno auge y perfeccionamiento de este tipo de industrias, que al tomarse estas soluciones de alimentación artificial para bebés como algo natural, muchas madres proceden al destete de sus hijos y no tienen en cuenta que ellas puede estar pasando por un caso de hipogalactia remediable o pasajera. Por esto resulta crucial detectarla a tiempo y, llegado el caso, iniciar el tratamiento adecuado. (SCHONHAUTB B, Luisa, & Salinas A, Patricia. 2014)

3. *Algunos inconvenientes de la lactancia artificial para el bebé:*

(Lactancia Materna Guía para profesionales)

- Menor vínculo afectivo.
- Es menos digestiva. Mayor reflujo gastroesofágico. Enlentece la maduración intestinal. Flora intestinal patógena.
- Mayor incidencia de caries, maloclusión (mal alineamiento de los diente) y caída dental.
- Aumenta la incidencia y/o gravedad de las infecciones del lactante.
- Peor desarrollo intelectual.
- Mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas: alergias, diabetes, enfermedad inflamatoria intestinal, enfermedad celíaca, esclerosis múltiple, artritis crónica juvenil, obesidad, leucemia infantil y linfoma, hipertensión arterial e hipercolesterolemia.
- Mayor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante.
- El efecto beneficioso de la leche materna aumenta cuanto más prolongada es su duración.

Por lo expuesto anteriormente sobre la leche materna, es fundamental el papel del gobierno, el cual debe plantear una concientización sobre los beneficios innumerables que tienen las madres de amamantar a sus hijos y de donar sus excedentes para otros bebés que lo necesiten y hacerles saber que el excedente de su leche puede salvar vidas de otros bebés. (SCHONHAUTB B, Luisa, & Salinas A, Patricia. 2014)

4. Historia de los bancos de leche humana.

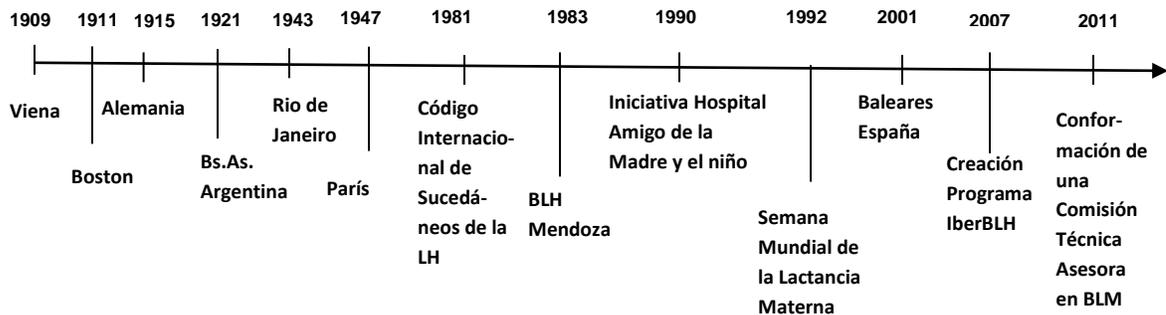
Según la página web del Banco de Leche Humana de Mendoza y lo estudiado en la lactancia en las distintas sociedades, se logra realizar la historia de los lactarios en el mundo que se describe a continuación. En 1909 se estableció en Viena (Austria) el primer banco de leche humana y otros dos lo siguieron en esa época: uno en Boston (Estados Unidos) en 1910 y otro en Alemania en 1919. Posteriormente en 1921 se crea un banco de leche en Buenos Aires (Argentina) y en 1943 se instaló el primero en Río de Janeiro (Brasil), luego París 1947; uno en Mendoza (Argentina) en 1983 y Baleares (España) en 2001.

En los años 80 muchos bancos de leche fueron desactivados, especialmente en EE.UU y en Europa. Desaparecieron con la aparición de enfermedades como sífilis, hepatitis B/C y la pandemia del HIV, al comprobar que se transmite de la madre al niño durante el embarazo, parto o en la lactancia. Entrando en los años 90 se produjo una desvalorización de la leche materna y por consecuencia de los BLH. Pero gracias a investigaciones científicas que mostraban la importancia de la leche materna en contraposición de otros alimentos artificiales y los innumerables beneficios que la leche materna le ofrece a los recién nacidos y bebés prematuros, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF pudieron reglamentar varios centros lactarios para que pudieran funcionar, ayudar al fortalecimiento, crecimiento de los mismos y a promover la lactancia materna como alimento vital para los recién nacidos y bebés prematuros. Esas acciones fueron en 1981 con el “código internacional de sucedáneos de la LH”; en 1990 con la “iniciativa hospital amigo de la madre y el niño” y en 1992 en la “semana mundial de la lactancia materna”,

Brasil, logra ser líder en el buen funcionamiento de los bancos de leche humana y logra promover una red iberoamericana para que pudiera compartir sus conocimientos técnicos, científicos y tecnológicos con otros países logrando así una

cooperación internacional para luchar en contra de la mortalidad infantil y a favor de lactancia materna.

Argentina en 2016 cuenta con 6 BLH : Hospital San Martín, La Plata; Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Hospital Ramón Perrando, Chaco; Hospital Materno Neonatal, Córdoba; Hospital Lago Maggiore, Mendoza y el 16 de noviembre de 2016 se crea el único Banco de Leche Humana en la Patagonia Argentina en Neuquén.



5. Programa iberoamericano de banco de leche humana (Iber-BLH)

Como no existen legislaciones que regulen la donación de leche humana, ni tampoco existen regulaciones sobre el funcionamiento de los bancos de leche humana, cada organización adopta sus propios procedimientos y programas, algunos se basan de acuerdo al sistema de seguridad y trazabilidad que se utiliza para la donación de sangre.

En Brasil la Función Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) posee la red de BLH más grande del mundo y debido a la seguridad de sus métodos, ésta ha exportado sus conocimientos a toda latinoamérica a través de la red iberoamericana de BLH, de esta manera le facilita a los países que estén interesados sus manuales procedimientos técnicos y científicos sobre áreas como la recepción, procesamiento, evaluación de laboratorio, almacenaje de la leche materna y distribución a través de la red brasileña de BLH. Actualmente posee 218 BLHs en funcionamiento dentro de Brasil y de 158 puestos de recolección, cuyo crecimiento exponencial se debe a la descentralización de la organización y a la implementación de específicas competencias técnicas en los estados y municipios de todo Brasil.

En los países en desarrollo, los costos de de productos artificiales para la nutrición de recién nacidos son muy elevados y las personas de pocos recursos no pueden adquirir esas fórmulas para el buen crecimiento y nutrición sus bebés, por esta razón es la importancia que estos tipos de países cuenten por lo menos con un banco de leche humana para que pueda atender a las necesidades latentes en su comunidad para poder reducir la desnutrición, mortalidad infantil y asegurar el acceso a todos los neonatos que la necesiten y validar la calidad de la leche humana, para así poder eliminar todo tipo de riesgo biológico.

El programa IberBLH tiene como objetivo “apoyar la implantación de por lo menos un banco de leche humana en cada país iberoamericano como un espacio para el intercambio del conocimiento y de tecnología en el campo de la lactancia materna y bancos de leche humana, con énfasis en la reducción de la mortalidad infantil.” Este programa fue aprobado en la XVII cumbre iberoamericana de jefes de estado y de gobierno celebrada en Chile los días 8-9-10 de Noviembre de 2007.

Tabla 1: "Indicadores de la actuación 2015"

Los números expresan resultados derivados de la inversión directa de cada País. Informes anuales 2015 para la secretaría general iberoamericana SEGIB

	País	BLH en Implanta- ción/ Nuevos proyecto	BLH im- planta- dos	BLH en funcio- namiento	Mujeres asistidas en Lactancia Materna	Mujeres Donantes	Leche Humana Recolecta- da (Litros)	Recién Naci- dos Benefi- ciados con leche humana	Técnicos capacitados en BLH y Lactancia
Participantes de IberBLH	Argentina	4	0	5	40.296	2.487	3.430	3.484	0
	Bolivia	0	0	1	1.454	537	278	543	15
	Brasil	0	5	218	2.150.819	169.210	175.524	160.158	401
	Colombia	6	1	9	50.948	1.304	1.703	1.583	0
	Costa Rica	2	0	1	4.663	398	262	268	0
	España	2	NI	1	375	273	1.638	541	0
	Panamá	3	0	1	14.935	22	76	40	0
	Paraguay	2	0	1	3.388	688	1.293	1.243	0
	Perú	2	0	2	600	1.507	2.022	902	0
	Uruguay	0	0	3	17.230	600	3.311	2.758	0
	Venezuela	0	0	10	191.000	62.266	3.106	53.911	0
Beneficiarios por IberBLH	Angola	1	0	0	-	-	-	-	-
	Cabo Verde	NI	0	1	4.230	424	448	664	0
	Cuba	2	1	8	7.579	3.019	738	1.285	0
	Ecuador	2	0	7	31.778	16.688	4.005	7.172	18
	El Salvador	0	0	3	19.647	9.009	2.595	694	30
	Guatemala	1	1	10	66.176	6.959	1.425	1.864	20
	Honduras	0	0	2	21.685	857	443	2.129	0
	México	22	4	17	51.533	17.747	1.052	89.031	0
	Mozambique	1	0	0	0	0	0	0	2
	Nicaragua	1	1	2	10.767	220	536	801	0
	Portugal	1	0	1	NI	25	140	130	0
	Rep. Dominicana	1	0	1	11.420	1.073	385	3.122	0
Total	23	53	13	304	2.700.523	295.313	204.412	332.323	486

Informes Anuales 2015 para la Secretaría General Iberoamericana - SEGIB NI = datos no informados

6. Importancia de los bancos de leche humana en el mundo.

El programa IberBLH es de vital importancia para el desarrollo y capacitaciones en todo el mundo sin importar que el país no se encuentre incluido en el programa pero de igual manera reciben apoyo e información técnica y medica para que puedan reducir la mortalidad infantil en su país.

Cabe destacar que los bancos de leche humana tienen un gran impacto positivo en todos los recién nacidos de bajo peso y prematuros, por la reducción de riesgo de infecciones hospitalarias y la aceleración en la recuperación de esos neonatos. Debido a esto el hospital reduce sus costos hospitalarios ya que estos bebés se recuperan de manera muy rápida y a la misma vez hay un alto grado de posibilidad que no ingresen al hospital nuevamente.

Muy pocos países tienen los bancos de leche humana dentro de los presupuestos público, o sea, incluidos en la política pública. Por esto es importante que se lleve un control exhaustivo en los costos, para que se puedan reducir no sólo los costos de los hospitales sino también los costos como sociedad, y así poder fomentar que los países lo incluyan dentro de la política pública a los bancos de leche humana para poder tener un mayor alcance a las personas de menos recursos y generar valor como sociedad.

CAPÍTULO II

Estructura organizativa modelo para los bancos de leche humana

1. Organización y funcionamiento de los bancos de leche humana

Para la organización y funcionamiento de los BLH se seguirá a resolución mercosur/GMC/Res.18/16 que determina “requisitos de buenas prácticas para la organización y funcionamiento de los bancos de leche humana y centros de recolección de leche humana”, celebrado en el tratado de Asunción de Montevideo a los quince días de junio de 2016, basándose en el protocolo de Ouro Preto y la resolución N° 09/11 del grupo mercado común.

Esta resolución tiene como objetivo establecer los requisitos de buenas prácticas para la organización y funcionamiento de banco y centros de recolección de leche humana. Para esto se establecieron normativas técnicas específicas a fin de evitar riesgos para la salud de recién nacidos. También tiene como objetivo que se incorpore dentro de las políticas públicas, estableciendo que cada estado parte debe incorporar la resolución N° 9/11 a su ordenamiento jurídico antes de los quince días del mes de noviembre de 2016. Es aplicable a todos los servicios públicos y privados de BLH y CRLH.

La resolución contempla los siguientes temas: organización; recursos humanos; infraestructura; equipamiento e instrumentos; bioseguridad; limpieza, desinfección y esterilización; procesos operativos; control de calidad y evaluación de los BLH y CRLH. Estos temas deberán ser cumplidos por estas instituciones para

su buen funcionamiento. En cada uno de los temas que describe la resolución se determinan sus correspondientes procesos específicos enumerados en los distintos artículos. A continuación se realizará una breve descripción de algunos de ellos para poder tener un panorama de cómo se organiza y funciona un BLH y CRLH.

La organización los BLH y CRLH, deberá poseer habilitación para su funcionamiento, la cual deberá ser expedida por la autoridad sanitaria competente y deberá estar vinculado administrativa y técnicamente a un hospital con asistencia materna infantil, en el caso de los CRLH deberán estar vinculados técnicamente a un BLH y administrativamente a un servicio de salud o al propio banco de leche. También deberán disponer de profesionales calificados, capacitados y legalmente habilitados para desarrollar todas las actividades clínicas-asistenciales.

Deberá poseer una estructura organizativa y funcional adecuada. En cuanto a recursos humanos, el personal queda vedado durante la realización del procesamiento de la leche humana. Las instituciones deberán promover a sus profesionales dentro de la misma, teniendo un registro de dichas actividades disponibles en cualquier momento.

La infraestructura planteada por la resolución deberá seguir un flujo de actividades unidireccional obligatoriamente y la manipulación de leche cruda o pasteurizada deberá realizarse bajo campana de flujo. Deberán seguir los criterios de los estados partes pero cumpliendo las siguientes características:

2. Infraestructura básica para los BLH

Unidad/Ambiente	Cantidad	Instalaciones
Sala de recepción, registro y preselección de los donantes	01	-
Área para almacenamiento de LHEC (En BLH con producción de hasta 60 litros/mes y el guardado de leche puede realizarse en área de procesamiento)	01	Agua fría. Equipo eléctrico de Emergencia (grupo electrógeno). Aire acondicionado.
Área de recepción de la recolección externa	01	Agua fría
Vestuario de barrera	01	Agua fría
Sala para extracción de leche	01	Agua fría y caliente. Climatización de ambiente.
Sala para Procesamiento: Descongelamiento Selección Clasificación Reenvase Pasteurización Almacenamiento Distribución	01	Agua fría. Equipo eléctrico de Emergencia (grupo electrógeno). Aire acondicionado. Acceso a gas o campana de flujo.
Laboratorio de control de calidad microbiológico	01	Agua fría. Acceso a gas o campana de flujo.
Área de Fraccionamiento	01	Agua fría. Acceso a gas o campana de flujo.
Área Sucia	01	Agua fría y caliente.
Sala de espera para lactantes y acompañantes	01	Climatización de ambiente.

3. Infraestructura básica para los CRLH

Unidad/ambiente	Cantidad	Instalaciones
Sala de recepción, registro y preselección de las donantes	01	-
Área para almacenamiento de LH	01	Agua fría. Equipo eléctrico de Emergencia (grupo electrógeno). Aire acondicionado.
Sala para extracción de leche	01	Agua fría y caliente. Climatización de ambiente.
Área de Fraccionamiento	01	Agua fría. Climatización de ambiente. Acceso a gas o campana de flujo.
Área Sucia	01	Agua fría y caliente.
Sala de espera para lactantes y acompañantes	01	Climatización de ambiente.

Los bancos y centros de recolección de leche humana deberán realizar de forma continua la evaluación de desempeño de sus actividades y deberán notificar los eventos adversos de acuerdo a los criterios estipulados por la autoridad sanitaria.

La resolución, es aplicada en la actualidad en España, en toda América latina a través del programa Iberoamericano impulsado por Brasil y en EEUU se está investigando la implementación y su factibilidad.

La resolución N° 9/11 es una guía eficiente y eficaz para el buen funcionamiento de las instituciones, siempre y cuando se cumplan todos sus artículos.

CAPÍTULO III

Teoría de costos

1. Bases para el cálculo de costos

Al cálculo de costos se lo entiende por la asignación y acumulación de consumos valorados de recursos por parte de cierto objeto, según criterios y metodologías que atienden a las necesidades de información de la empresa en un momento determinado.

Hay dos criterios para realizar el cálculo de costos, absorción y variable, ambos distinguen entre costos del producto y costos del período, pero el tratamiento que le dan a los mismos es distinto. Por costo de producto se entiende al consumo de recursos para realizar un producto y por costos del período se entiende al consumo de recursos para mantener en funcionamiento la organización durante un período determinado. Los recursos consumidos a considerar son materia prima directa, remuneraciones directas y costos indirectos.

El criterio por absorción considera costos del producto a la totalidad de costos de producto, administración, financiamiento y comercialización. Costo del período se considera al resto de los costos funcionales.

En el criterio variable a los costos del producto se los considera solo a los costos variables de producto y costos del período se consideran al resto de costos funcionales.

A) Tareas para el cálculo de costos

1. Relevar información de cómo está organizada la institución.
2. Clasificar las unidades organizativas en servicios generales, servicios intermedios y servicios finales.
3. Verificar si se trabaja con presupuestos.
4. Identificar costos directos e indirectos de los servicios.
5. Asignar todos los costos a los servicios generales, servicios intermedios y servicios finales (Asignación primaria).
6. Asignar los costos de los servicios generales a los servicios intermedios y finales (Asignación Secundaria).
7. Asignar los costos de servicios intermedios a los servicios finales (Asignación Terciaria)
8. Sumar los costos asignados a cada servicio o producto finales.

El primer paso es la identificación y análisis de la organización. Se llevará a cabo mediante un exhaustivo estudio de los procesos y los departamentos de servicios que tienen incidencia en el producto final. De cada uno de los departamentos de servicios se identificará el trabajo humano requerido, los recursos consumidos y los activos inmovilizados. Esta información será considerada para realizar el cálculo de costos.

Para realizar una correcta asignación se deberá realizar un análisis profundo para establecer una relación de todos y cada uno de los costos de producción (CIP) con todos y cada uno de los servicios.

Se realizará una asignación primaria que consiste en distribuir la totalidad CIP presupuestados para el año o ejercicio económico entre los servicios generales, intermedios y finales. Hay que tener en cuenta que algunos servicios tienen costos que son exclusivos de ellos, entonces van a tener una asignación directa, en cambio hay otros costos que son compartidos por varios servicios, lo cual requerirá una distribución por alguna forma de prorrateo. Esto llevará a una asignación indirecta.

La asignación secundaria consiste en distribuir los costos asignados a los servicios intermedios a los servicios finales.

La asignación terciaria consiste distribuir los costos acumulados a los servicios finales o al producto final.

Como consecuencia de todo el análisis de asignación anteriormente explicado se obtendrá una cuota presupuestada, este será un costo unitario que resultará de dividir el total de costo de producto presupuestados acumulados por el número de unidades de referencia presupuestados elegidos como base de distribución; luego esta cuota presupuestada se multiplicara por la producción real obtenida para poder calcular los costos de producto aplicados.

B) Beneficios de llevar a cabo el cálculo de costos.

- Posibilita coordinar los movimientos de precios.
- Muestra la eficiencia de la organización.
- Permite recuperar la totalidad de costos con una perspectiva de largo plazo.
- Evita perturbaciones en el mercado.
- Posibilita el benchmarking.

- Sirve en organizaciones rígidas
- La distribución primaria muestra claramente cuál es el origen de los costos.

CAPÍTULO IV

Estrategia metodológica

1. Enfoque utilizado

Para la realización de este trabajo se utilizó un enfoque cuantitativo, puesto que la investigación realizada describe un proceso claramente definido para poder determinar los costos y de esta manera probar la hipótesis con base en la medición numérica ya que la realidad analizada no cambia por las observaciones y mediciones realizadas. Así mismo “estos enfoques se caracterizan por comenzar con una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se establecen objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco teórico” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2003). Después se analizan los objetivos y preguntas, cuyas respuestas pueden traducirse en hipótesis; se elabora o selecciona un plan para probar las hipótesis y se determina una muestra. Por último se recolectan datos utilizando uno o más instrumentos de medición, para ser luego estudiados y obtener así los resultados de la investigación.

2. Marco teórico

Debido a que no hay literatura sobre los bancos de leche humana, se procedió a leer sobre artículos y revistas de médicas para poder comprender la evolución de la donación de leche en el paso del tiempo y sus distintos conceptos a lo largo de la historia. Para tener en cuenta los costos nos basamos en los cua-

dernillos del profesor Dueñas Ramia, comprendiendo los conceptos y luego aplicarlos a la simulación de costo del banco de leche humana del hospital Lagomaggiore.

Los lineamientos establecidos en el marco teórico también sirven para fijar mejor los límites del estudio, evitando desviaciones del planteamiento original. Cabe destacar la importancia de dicho desarrollo, para una mejor comprensión de los resultados del estudio como así también su rol inspirador para nuevas líneas y áreas de investigación.

3. Alcance de la investigación

La definición del alcance de la investigación en estudios cuantitativos debe ser realizada previa a la elaboración de las hipótesis. Esto es así puesto que de acuerdo a qué clasificación se elija dependerá la estrategia de investigación. El diseño, los datos a recolectar, la manera de obtenerlos, el muestreo y otros componentes del proceso de investigación son distintos en estudios exploratorios, descriptivos y explicativos, ya sean investigaciones cualitativas, cuantitativas o mixtas.

En primera instancia permitirá llevar a cabo un estudio exploratorio, que nos ayudará a comprender la magnitud del problema y la influencia de los posibles resultados que solo serán válidos en esa situación específica. Luego al profundizar más sobre la primera investigación exploratoria, se llevará a cabo un estudio descriptivo al determinar los procesos y sus costos para poder lograr el objetivo de la investigación que es determinar los costos de los bancos de leche humana. (Hernandez, Sampieri 2003).

4. Formulación de la hipótesis

“La hipótesis es una proposición anunciada para responder tentativamente a un problema” (Pardinas, 1974:132).

“Las hipótesis de trabajo se plantean con el propósito de llegar a explicar hechos o fenómenos que caracterizan o identifican el objeto de investigación. Formular hipótesis implica un pleno conocimiento del problema” (Méndez, 2009).

En este caso la Hipótesis será:

“El Hospital Lagomaggiore tiene una estructura de Costos definida, que permita discriminar los Costos del Banco de Leche Humana”

“La obtención de una estructura de costos del Banco de Leche Humana es una tarea compleja”.

5. Diseño de la investigación.

La investigación que se llevará a cabo será una investigación de tipo no experimental ya que sólo nos vamos a limitar a observar los hechos tal como se dan en su contexto natural, por lo que en este tipo de investigación no se manipulará ninguna de las variables intervinientes en los Bancos de Leche, solamente nos centraremos en observar los costos en que se incurre sin la incidencia de ninguna otra variable ni dentro ni fuera del entorno del hospital.

En esta ocasión la investigación no experimental se centrará en un análisis de costos en un momento dado por esto el tipo de diseño apropiado es transversal o transeccional, se recolectarán datos en un momento determinado, cuyo propósito será describir las variables y analizar sus incidencia en ese momento.

Debido a que la literatura nos revela ideas vagamente vinculadas con costos en los bancos de leche humana, se recolectarán datos solo una vez y en primera instancia permitirá llevar a cabo una investigación con un diseño exploratorio, que nos ayudará a comprender la magnitud del problema y la influencia de los posibles resultados que solo serán válidos en esa situación específica. Luego al profundizar más sobre la primera investigación exploratoria, se llevará a cabo una investigación con un diseño descriptivo al determinar los procesos y sus costos para poder lograr el objetivo de la investigación que es determinar los costos de los bancos de leche humana. (Hernandez, Sampieri 2003).

6. Selección de la muestra

Como se trata de una investigación cuantitativa se debió realizar un estudio en una muestra para poder comprenderlo, de esta manera se selecciono un sub-grupo de la población de la cual se recolectan los datos que serán representativas de la población ya que esta muestra cuenta con determinadas especificaciones que en el conjunto de todos los casos reflejan a la población. En este trabajo se seleccionó para el estudio el caso específico del banco de leche Humana, pero para su comprensión completa fue necesario analizar al hospital Lagomaggiore en su totalidad y de esta manera comprender la influencia del mismo en la composición de costos.

7. Recolección de datos

La recolección de datos fue por medio de entrevistas directas con la directora del banco de leche humana Lic. Esp nutrición María Luz Vargas que proporciono datos precisos del procedimiento que abarca el BLH, su estructura y la influencia de políticas del hospital Lagomaggiore.

La literatura de costos se basó en una serie de cuadernillos del doctor Germán Dueñas y la parte teórica de los bancos de leche humana fue vía páginas web debido a que no hay literatura de los bancos de leche humana.

CAPÍTULO V

Caso: el banco de leche humana del hospital Lagomaggiore de Mendoza

Para poder llevar a cabo el proceso de asignación de costos en una primera instancia se deberá recolectar información específica de cómo está organizada la institución del banco de leche humana del hospital Lagomaggiore para poder realizar una correcta asignación.

Determinar las distintas áreas del banco de leche y sus interrelaciones si corresponde, como también sus respectivos costos. Teniendo en cuenta que el banco de leche humana al ser una institución pública contará con un presupuesto general al que se podrá tener acceso mediante una autorización de la “administración del hospital”.

1. Descripción del banco de leche en el hospital Lagomaggiore.

El 24 de julio del 2011 comenzó nuevamente a funcionar el banco de leche en el hospital Lagomaggiore para atender a recién nacidos con bajo peso o bebés que necesitan de un régimen especial de alimentación. El BLH de Mendoza obtuvo la certificación de normas de calidad ISO 9001:2008, con vigencia del 2013-2016 y logro la re-certificación en Noviembre de 2016 con vigencia hasta el 2018. Según la página web del hospital Lagomaggiore proporciona la siguiente información de su estructura.

2. Equipamiento fundamental del hospital Lagomaggiore:

Área física:

El BLH del hospital Lagomaggiore tienen 140 m², en el segundo piso de maternidad JFMoreno del Hospital Lagomaggiore, vinculado al servicio de neonatología.

- Área de recepción de donantes: 12 m²
- Área de higiene, limpieza del personal y donantes : 3-4 m²
- Área de extracción de leche: 2m² con butacas(7butacas)
- Área de selección, clasificación, pasteurización y control de calidad: 15 m²
- Área de stock o almacenamiento: 2 m² con congelador-freezer
- Área de control y calidad (laboratorio) : 15 m²
- Área de esterilización de materiales: 6 m²
- Área de bacteriología: 4 m²
- Área de distribución: 5 m²
- Área de oficinas y reuniones : 16 m²
- Área compartida de limpieza y alistamiento de materiales: 10 m²
- Vestuario personal: 6 m²

3. Equipamiento fundamental

- Pasteurización (baño maría, pasteurizador y enfriador)

- Bombas mecánicas, manuales y eléctricas para extracción de leche.
- Grupos electrógenos propios.
- Una Micro centrifuga, una centrifuga de tobos, una baño maría.
- Equipos de recopilación y monitoreo de datos (PC y software apropiado).
- Dos freezers verticales para leche donada “cruda” (LHC) hasta 14 días.
- Un freezers vertical para LH pasteurizada en proceso
- Dos freezers horizontales de mayor capacidad para almacenamiento de leche humana pasteurizada y apta (hasta 6 meses)
- Cinco heladeras y dos hornos microondas.
- Equipo electrónico de monitoreo continuo de los equipos de frio 24hs-365 días SIMT/ Datasense.
- Ablandador de agua dura PSA, con bomba y tanque de agua.
- Campana de flujo laminar.
- Equipo “Roof Top” de aire acondicionado y limpieza de partículas (laboratorio y sala de extracción)
- Camioneta exclusiva y alistada con aislante térmico y conexión eléctrica para conservadoras de leche para la búsqueda a domicilio y a los CRLH de la leche donada.

4. Recursos humanos en BLH Mendoza.

- Jefe de servicio: Lic. Esp nutrición María Luz Vargas.
- Coordinador médico: Med. Pediatra, prof Dr. Luis Argés.

- Unidad de gestión de calidad: Lic en nutrición María Luz Vargas, Brom Adriana Yannelli
- Sección Clínica: Lic en nutrición Lucia Álvarez, Mg. Lic. Esp. en Nutr. Jé-sica Díaz, Lic. Esp. en Nutr. Natalia Ramos Lombardo, Lic. Esp. en Nutr. Natalia Soria, Nutr. Celia Vallejo, Lic. en Nutr. Cecilia Leonardi, Lic. en Nutr. Florencia Bernal, Lic. en Nutr. Elisa Olivieri. Lic. Esp. en Nutr. Paula Sosa.
- Sección Técnica: Lic. Bromat. Susana Miralles, bioq. Y bact Dr. Beatriz Toranzo, Lic. en brom. Maria del Carmen Gerry, brom. Adriana Yannelli, Lic en brom Angela Gassull, tecn. En lab. Silvia Paccusse, tecn. en lab. Paola Vargas.
- Encragada de unidad de enfermería: Enfermera profesional Alba Frías.
- Enfermeras profesionales: Gabriela Moyano, Ana Ponce, Jaqueline Reyes, Cristina Quiroga, Edith Velazco, Adriana Villegas.
- Choferes de móvil: Personal de movilidad
- Personal administrativo: Denise Paredes.

En la recolección de la leche hay que tener en cuenta que la secreción de leche de cada mujer tiene características individuales que hace que varíe los componentes que la constituyen, algunas tendrán más componentes grasos, otras más componentes inmunológicos, otras más proteínas otras más azúcares.

Entonces se puede seleccionar y disponer de distintos tipos de leche según necesidades específicas de los receptores.

A las donantes primero se les realiza un análisis bacteriológico, luego se freeza, para luego trasladarla al banco de leche en el hospital Lagomaggiore en un móvil acondicionado para realizar dicho transporte. La leche se envía cruda y una vez en el banco de leche se procesa y se devuelve al hospital de origen, donde se podrá tener almacenada por seis meses.

En la conservación de la leche se tendrá en cuenta lo siguiente:

Producto	Conservación	Validez
Leche humana cruda	Congelador o freezer	15 días
Leche humana cruda*	Heladera(2-8°C)	24 horas
Leche humana cruda	Temperatura ambiente	Consumo inmediato
Leche humana pasteurizada	Freezer	6 meses
Leche humana pasteurizada	Heladera(2-8°C)	24 horas
Leche humana pasteurizada	Temperatura ambiente	Consumo inmediato

(*) Si es leche de madres de prematuros es válida solo por 12 horas porque pierde su acción antioxidante antes de la administración. Se alimenta a bebés en neonatología.

5. Distribución a nivel provincial

La Provincia Mendoza cuenta con seis Centros de Lactancia Materna (CLM) donde se brinda un espacio físico equipado para que la madre puedan extraer, recolectar y fraccionar de manera segura, leche para su propio hijo internado y/o para donar. El CLM al recibir donación de Leche Humana se convierte en un Centro de Recolección de Leche Humana (CRLH), estos están ubicados en los hospitales: Paroissien (Maipú); Carrillo (Las Heras); Schestakow (San Rafael) y Humberto Notti, (Guaymallén), hospital Regional Malargüe y en el Centro Obstétrico Virgen de la Misericordia (OSEP).

Siete Espacios Amigos de la Lactancia (EAL). Consiste en un local con privacidad, dotado de las comodidades necesarias para que las mamás puedan extraerse leche y conservarla a la temperatura adecuada (refrigerada) hasta su horario de salida laboral. El objetivo es que toda mujer que cumple con su jornada laboral pueda contar en su lugar de trabajo con un espacio de estas características.

6. Distribución a nivel nacional

Al mes de marzo de 2018 Argentina cuenta con una Red de seis Banco de Leche Humana como lo son : Hospital San Martín, La Plata; Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Hospital Ramón Peirano, Chaco; Hospital Materno Neonatal, Córdoba; Hospital Lagomaggiore, Mendoza y Hospital Cutral-Có/Plaza Huinca en Neuquén que han conformado ABLHAr (Asociación de Bancos de Leche Humana de Argentina), una entidad sin fines de lucro que tiene como fin primordial la vinculación con organismos internacionales como la UNICEF en favor del desarrollo integral de los BLH en el país.

7. Campaña provincial de donación de leche materna

El 19 de mayo “día mundial de la donación de leche humana” se lanzó una campaña de concientización sobre la donación de leche humana, esta idea fue concretada por el equipo creativo de marketing y publicidad del CICUNC de la UNCuyo en conjunto con el ministerio de salud, desarrollo social y deportes de Mendoza. La campaña consiste en que cualquier madre pueda donar, hasta lo puede hacer desde su domicilio, primero debe llamar por teléfono al 148 opción 2 o 4204611/4204752, después se le realiza el análisis de sangre en el domici-

lio, la madre deberá guardar la leche en un frasco de vidrio con tapa plástica (frascos de café) en un frízer, la leche se pasa a buscar en una movilidad especializada o las madres se pueden acercar a un centro de recolección para proceder a la extracción de leche , luego se clasifica y pasteuriza, para luego alimentar a los bebes en neonatología.

8. Mapa de proceso del banco del leche humana de la provincia de Mendoza”

La directora del banco de leche humana de la provincia de Mendoza tuvo la amabilidad de proporcionar el mapa de proceso del BLH para tener una idea del proceso del mismo confeccionado el 07 de Agosto de 2013 por Amalia Salafia y Fanny Navarro, revisado por Jorge Vargas y aprobado por Luis Argés y Edgardo Pérez. Que a continuación se muestra.

MEJORA CONTINUA

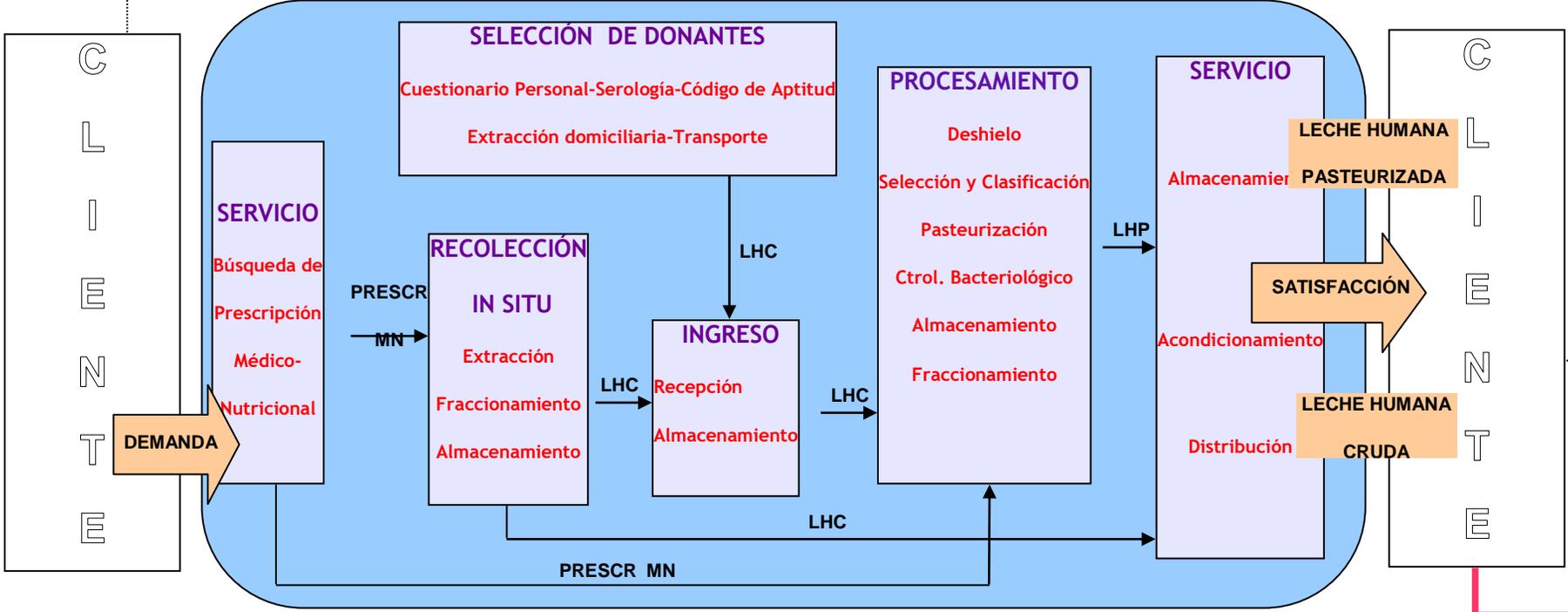
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

DIRECCIÓN EJECUTIVA

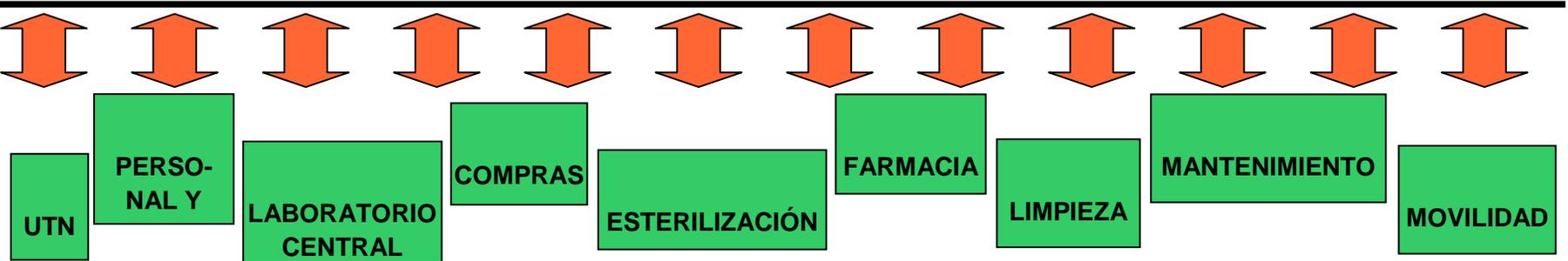
LEGISLACIÓN

PROCESOS
ESTRATÉGICOS

PROCESOS
MISIONALES



PROCESOS
DE APOYO



CAPÍTULO VI

Costos del banco de leche humana del H. Lagomaggiore

1. Identificación de costos del banco de leche humana

El objetivo de determinar los costos es poder obtener un sistema de información contable que nos permita conocer cuál es costo en que incurre el hospital Lagomaggiore y su influencia en el banco de leche humana y si es rentable en términos económicos y sociales. Debido a que no se logró tener acceso a la administración del hospital Lagomaggiore para poder comprender el procedimiento se realizará una simulación de costos.

A. Clasificación de los servicios.

Teniendo en cuenta el mapa de procesos del banco de leche humana que se pudo observar al final del capítulo anterior se puede observar los servicios que brinda el mismo, pero para poder realizar la simulación también se tendrá en cuenta los servicios del hospital Lagomaggiore ya que el banco de leche humana es un servicio final específico del hospital Lagomaggiore, de esta manera se calcularán los costos y se determinará la influencia de los servicios del hospital Lagomaggiore en el banco de leche humana.

- 1) Servicios generales:** Son servicios necesarios, pero no tienen una relación directa con la actividad propia del Hospital Lagomaggiore como son:

dirección, administración, estadística, mantenimiento, lavandería, ropería y portería.

- 2) Servicios intermedios:** son servicios que tienen relación directa con la actividad del hospital Lagomaggiore pero para intervenir necesitan ser derivados, son servicios de apoyo a los servicios finales como son: servicio social, fisioterapia, laboratorio, esterilización, dpto. enfermería, farmacia, laboratorio bacteriología, anatomía patológica, rayos X, alimentación.
- 3) Servicio finales:** son servicio que tienen una relación directa con la actividad del hospital Lagomaggiore y guían la atención del paciente como son : consultorios externos "A", consultorios externos "B", consultorios externos "C", consultorios externos "D", consultorios externos dermatología, consultorios externos reumatología, consultorios externos alergia, consultorios externos otorrinolaringología, consultorios externos rehabilitación, consultorios externos pediatría, consultorios externos cardiología, consultorios externos profilaxis social, consultorios externos guardia, consultorios externos zoonosis, consultorios externos odontología, consultorios externos traumatología, internación servicio "A", internación servicio "B", internación servicio "C", internación servicio "D", internación servicio dermatología, internación servicio reumatología, banco de leche humana.

Esta clasificación será fundamental para poder hacer el prorateo de costos y culminar en las asignaciones de costos en los diferentes servicios.

B. Costos y presupuesto.

Como la organización bajo estudio es una institución pública, debe contar con un presupuesto público, luego de adquirida la información del presupuesto general se desglosará y detallará los costos en personal presupuestado y otros costos presupuestados para tener una visión detallada.

A continuación se mostrara un ejemplo de planilla en la que se clasifica y detalla los costos.

Tabla 2: “presupuesto general de costos”

COSTOS	IMPORTE
Costos de Personal	2.052.339
Otros Costos	772.589
Total	2.824.928

Costos de personal

Para realizar una correcta asignación primero se deberá contar con el organigrama de la institución. Si no se ha confeccionado se deberá proceder a su realización. Y para llegar a un mejor análisis será conveniente una clasificación por unidades organizativas de acuerdo a su nivel de injerencia en los costos.

En esta planilla se cargarán los costos de personal. Los mismos se desglosarán por sector, determinando la cantidad de personas que trabajan en cada uno de ellos y sus respectivos costos. Al ser costos directos no

se tendrán mayor dificultad en su asignación, por lo que se le asignarán a cada área específica su costo correspondiente.

Del total de costos de personal de Tabla 1: “presupuesto general de Costos” se podrá verificar la correcta asignación con el total Tabla 2: “costos de personal”

Tabla 3: “costos de personal”

SECTORES	IMPORTE	TOTAL
DIRECCIÓN	37.438	
ADMINISTRACIÓN	145.627	
ESTADÍSTICA	35.488	
MANTENIMIENTO	102.014	
LAVANDERÍA	60.401	
ROPERÍA	27.397	
PORTERÍA	15.053	423.418
SERVICIO SOCIAL	30.323	
FISIOTERAPIA	23.118	
LABORATORIO	56.139	
ESTERILIZACIÓN	41.854	
DPTO ENFERMERÍA	15.712	
FARMACIA	97.355	
LABORATORIO BACTERIOLOGÍA	27.486	
ANATOMÍA PATOLÓGICA	12.322	
RAYOS X	50.153	
ALIMENTACIÓN	143.919	498.381
CONSULTORIO EXTERNO "A"	2.705	
CONSULTORIO EXTERNO "B"	2.506	
CONSULTORIO EXTERNO "C"	1.719	
CONSULTORIO EXTERNO "D"	2.105	
CONSULTORIO EXTERNO DERMATOLOGÍA	36.274	
CONSULTORIO EXTERNO REUMATOLOGÍA	20.785	
CONSULTORIO EXTERNO ALERGIA	13.259	
CONSULTORIO EXTERNO OTORRINOLARINGOLOGÍA	17.020	
CONSULTORIO EXTERNO REHABILITACIÓN	46.524	
CONSULTORIO EXTERNO PEDIATRÍA	20.321	
CONSULTORIO EXTERNO CARDIOLOGÍA	2.509	
CONSULTORIO EXTERNO PROFILAXIS SOCIAL	17.668	
CONSULTORIO EXTERNO GUARDIA	148.322	
CONSULTORIO EXTERNO ZONOSIS	18.074	
CONSULTORIO EXTERNO ODONTOLOGÍA	17.017	
CONSULTORIO EXTERNO TRAUMATOLOGÍA	21.303	388.111
INTERNACIÓN SERVICIO "A"	26.047	
INTERNACIÓN SERVICIO "B"	112.326	
INTERNACIÓN SERVICIO "C"	116.819	
INTERNACIÓN SERVICIO "D"	102.412	
INTERNACIÓN SERVICIO DERMATOLOGÍA	31.422	
INTERNACIÓN SERVICIO REUMATOLOGÍA	114.403	503.429
BANCO DE LECHE HUMANA	239.000	239.000
TOTAL		2.052.339

Para determinar el costo de personal del banco de leche humana se puede confeccionar la siguiente planilla y comparar el total de servicios finales de la planilla tabla 2: “costos de personal”

Tabla 4: “costos de personal del banco de leche humana”

Costo de Personal del Banco de Leche Humana	
Sector	Total por sector
Búsqueda de donantes	
Prescripción médica	
Selección de donante	
Cuestionario Personal	
Serología	
Código de aptitud	
Extracción domiciliaria	
Transporte	
Recolección in situ	
Extracción	
Fraccionamiento	
Ingreso	
Recepción	
Procesamiento	
Deshielo	
Selección y clasificación	
Pasteurización	
Control Bacteriológico	
Almacenamiento	
Fraccionamiento	
Almacenamiento	
Acondicionamiento	
Distribución	
Total Costo Personal del BLH	239.000

C. Costos directos e indirectos de los servicios.

Estos “otros costos” no están contemplados en el organigrama, pero son costos estructurales y se pueden observar también en el presupuesto del hospital. Estos costos son muy importantes ya que sin éstos el hospital no funcionaría. Estas partidas generalmente están informadas en el presupuesto y son abonadas directamente por el hospital Lagomaggiore.

Cada partida habrá que estudiarla y determinar la manera en que está compuesta para poder asignarla de la mejor manera posible. Se podrá preguntar al área de contaduría del Hospital si hay medidores comunes para luz/electricidad, gas o están discriminados los consumos para el banco de leche humana o son consumos comunes al hospital y así saber si son costos directos (si tienen una relación inequívoca con el objeto de costo) o indirectos (si tiene una relación equívoca con el objeto de costo) para luego realizar una correcta asignación. Ejemplos de estos costos pueden ser combustible, gas, mantenimiento, electricidad, teléfono, limpieza, insumos complementarios de sanidad, librería e impresos, droguería medicamentos y productos químicos, uniformes. También hay que considerar que hay costos en los que incurre el hospital Lagomaggiore que pueden no corresponder al caso del banco de leche, por lo que hay que discriminar de la mejor manera para no caer en duplicación de tareas o asignación de costos erróneos.

A continuación se determinará el concepto de las partidas y su proceso de distribución:

- Alimentación: comprende la suma que requiere la adquisición de víveres frescos y secos, necesarios para la manutención de los enfermos internados. Se aplicará íntegramente al Sector del mismo nombre, pero en los sectores de internación se distribuirá de acuerdo a las necesidades de cada uno.

- Combustible: está compuesto de gas-oil, para el consumo de la caldera. Se distribuye según la superficie cubierta por cada sector.
- Gas: es el consumo de gas natural, para medirlo se utilizan dos medidores uno para el sector de alimentación y el otro para el resto del hospital. Se distribuye según la superficie cubierta por cada sector, como Alimentación cuenta con un medidor propio permite conocer con exactitud su consumo de \$286.119.
- Mantenimiento: abarca todos aquellos gastos en elementos y materiales que se utilizan en la conservación del Hospital. Los materiales ingresan directamente al Depósito de este sector y se distribuye según la necesidad de cada área.
- Electricidad: se refiere al gasto representado por el consumo eléctrico, se cuenta con un medidor para todo el Hospital y otro para el sector de Alimentación. Se distribuye según la superficie cubierta por cada sector (Ver informe de Inventario, Patrimonio y Compras), para el sector de Alimentación que tienen un medidor independiente su consumo es \$1.397.
- Materiales de electricidad: son todas aquellas adquisiciones efectuadas en elementos eléctricos, como fichas de luz, bombas eléctricas, cables, etc. Se distribuye de acuerdo al consumo real indicados en los duplicados de los Remitos.
- Teléfono: corresponde al consumo de este servicio. Como es imposible precisar las llamadas de cada sector, se le cargarán al sector de dirección en su totalidad.
- Limpieza: alude a las compras de elementos necesarios para mantener la higiene del hospital. La distribución se aplica conforme a las entregas realizadas por el depósito según los duplicados de remitos emitidos.

- Insumos complementarios de sanidad: comprende los consumos de algodón, gasas, alcohol, desinfectante de uso medicinal. La distribución se aplica conforme a las entregas realizadas por el depósito según los remitos emitidos.
- Librería e impresos: incluye la papelería, impresiones y artículos de librería utilizados en los distintos sectores del hospital. La distribución se aplica conforme a las entregas realizadas por el depósito según los duplicados de remitos emitidos.
- Droguería medicamentos y productos químicos: comprende todos los desembolsos efectuados en drogas y específicos, necesarios para el tratamiento de los enfermos. La distribución se basa en las entregas realizada por la farmacia, registrada en el libro de registro diario.
- Bazar y menaje: se agrupan todas las compras de vajillas, loza, necesarios para servir y preparar el alimento a los enfermos. Todos los requerimientos provienen del departamento de alimentación.
- Elementos complementarios de sanidad: comprende los consumos de algodón, gasas, alcohol, desinfectantes de uso medicinal. La distribución se basa en las entregas realizada por la farmacia, registrada en el libro de registro diario. Se adjunta una planilla ejemplo para poder observar de forma general las partidas y su costo.
- Forraje y alimentos para animales: comprende los suministros para atender la alimentación de los animales que se utilizan en el laboratorio de bacteriología. Se distribuye al laboratorio bacteriológico integralmente.
- Uniformes y equipos: incluye la ropa y los elementos necesarios para ejecutar tareas como uniformes y prendas. La distribución es registrada por el libro diario del sector ropería discriminada por sector.

Para ir detallando y tener una visión más específica de cada partida y su distribución se puede realizar la siguiente tabla.

Tabla 5: “otros costos por partidas”.

PARTIDAS	IMPORTE
ALIMENTACIÓN	286.119
COMBUSTIBLES (GAS-OIL- CALEFAC.)	34.347
GAS	12.886
MANTENIMIENTO	73.621
MATERIALES DE ELECTRICIDAD	12.223
ELECTRICIDAD (CONSUMO DE ENERGÍA)	17.550
TELÉFONO	2.198
LIMPIEZA (ARTÍCULOS)	9.429
LIBRERÍA E IMPRESOS	6.635
DROGUERÍA, MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS QUÍMICOS	218.972
ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS DE SANIDAD	28.358
BAZAR Y MENAJE	5.820
FORRAJE Y ALIMENTOS PARA ANIMALES	644
UNIFORMES Y EQUIPOS	63.787
TOTAL	772.589

Al ser los gastos de combustible, gas y electricidad costos indirectos, Inventario Patrimonio y Compras proporciona información contable de los porcentajes con una base de criterio general en que el total es el 100% del consumo, considerando además la superficie cubierta para poder realizar un cálculo más próximo al consumo real.

Tabla 6: “distribución de costos por sector”

DISTRIBUCIÓN DE COSTOS POR SECTORES			
SECTORES	COMBUSTIBLE	GAS	ELECTRICIDAD
DIRECCIÓN	0,20	0,21	0,19
ADMINISTRACIÓN	2,11	1,93	2,04
ESTADÍSTICA	0,98	0,77	0,80
MANTENIMIENTO	10,19	10,19	10,09
LAVANDERÍA	2,67	6,63	6,67
ROPERÍA	2,67	6,63	6,67
PORTERÍA	2,03	2,02	3,39
SERVICIO SOCIAL	0,18	0,20	0,18
FISIOTERAPIA	0,18	0,20	0,18
LABORATORIO	1,27	1,29	1,51
ESTERILIZACIÓN	0,31	0,34	0,31
ENFERMERÍA	0,26	0,28	0,25
FARMACIA	2,05	1,92	2,08
LAB. BACTERIOLOGÍA	0,37	0,39	0,36
ANATOMÍA PATOLÓGICA	0,97	0,77	0,80
RAYOS X	0,95	0,76	0,79
ALIMENTACIÓN	7,20		
CONSULTORIO "A"	0,37	0,37	0,36
CONSULTORIO "B"	0,37	0,37	0,36
CONSULTORIO "C"	0,37	0,37	0,36
CONSULTORIO "D"	0,37	0,37	0,36
C. EXT. DERMATOLOGÍA	0,24	0,28	0,24
C. EXT. REUMATOLOGÍA	0,26	0,29	0,24
C. EXT. ALERGIA	0,24	0,28	0,23
C. EXT. OTORRINOLARINGOLOGÍA	0,44	0,45	0,44
C. EXT. REHABILITACIÓN	1,30	1,34	1,41
C. EXT. PEDIATRÍA	0,24	0,28	0,24
C. EXT. CARDIOLOGÍA	0,24	0,28	0,24
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	0,24	0,28	0,24
C. EXT. GUARDIA	1,60	1,55	1,65
C. EXT. ZONOSIS	0,32	0,37	0,32
C. EXT. ODONTOLOGÍA	0,33	0,45	0,56
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	0,35	0,28	0,23
INTERNACIÓN "A"	9,59	8,48	7,84
INTERNACIÓN "B"	9,21	8,31	7,66
INTERNACIÓN "C"	9,59	8,48	7,84
INTERNACIÓN "D"	9,94	8,79	8,79
INTER. DERMATOLOGÍA	8,30	8,60	8,74
INTER. REUMATOLOGÍA	9,90	8,60	8,84
BANCO DE LECHE HUMANA	1,60	6,60	6,50
TOTAL	100,00	100,00	100,00

Para los artículos de limpieza, librería e impresos, droguería y elementos de sanidad, como son consumos específicos y reales en unidades monetarias, se extraen de los duplicados de los remitos de los registros en libros diarios como muestra en la tabla.

Tabla 7: “consumos según duplicados remitos”

CONSUMOS REALES SEGÚN LOS DUPLICADOS DE LOS REMITOS					
SECTORES	ARTÍCULOS DE ELECTRICIDAD	ARTÍCULOS DE LIMPIEZA	LIBRERÍA E IMPRESOS	DROGUERÍA	ELEMENTOS COMP. SANIDAD
DIRECCIÓN	581	65	251		
ADMINISTRACIÓN	580	140	664		
ESTADÍSTICA	694	50	221		
MANTENIMIENTO	250	640			
LAVANDERÍA	77	2.321			
ROPERÍA	139	205			
PORTERÍA	82	150			
SERVICIO SOCIAL	69	95	144		
FISIOTERAPIA	50	102	60		
LABORATORIO	102	160	409	1.307	871
ESTERILIZACIÓN	20	80	167		3.004
DPTO ENFERMERÍA		275	501		
FARMACIA	266	141	412		
LAB. BACTERIOLOGÍA	147	79	107	728	541
ANATOMÍA PATOLÓGICA	38	107	92		107
RAYOS X	120	20	81	17.527	200
ALIMENTACIÓN	2.174	565	145		
CONSULTORIO "A"	314	99	20	2.936	1.911
CONSULTORIO "B"	61	42	18	2.267	785
CONSULTORIO "C"	81	75	32	4.248	343
CONSULTORIO "D"	42	40	40	4.173	301
C. EXT. DERMATOLOGÍA	52	153	36	4.520	602
C. EXT. REUMATOLOGÍA	44	77	55	2.315	511
C. EXT. ALERGIA	45	125	61	509	251
C. EXT. OTORRINOLARINGOLOG	172	45	54	1.393	770
C. EXT. REHABILITACIÓN	174	73	42	2.035	320
C. EXT. PEDIATRÍA	12	40	112	2.609	
C. EXT. CARDIOLOGÍA	11	220	50	500	80

C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL		250	175	485	440
C. EXT. GUARDIA	610	295	250	9.230	453
C. EXT. ZONOSIS	80	230	401	5.542	85
C. EXT. ODONTOLOGÍA	30	500	38	145	728
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	22	420	45	937	380
INTERNACIÓN "A"	903	192	339	29.667	2.380
INTERNACIÓN "B"	744	187	186	19.572	2.665
INTERNACIÓN "C"	696	251	312	26.763	2.930
INTERNACIÓN "D"	692	201	304	52.824	3.985
INTER. DERMATOLOGÍA	936	338	362	18.123	1.815
INTER. REUMATOLOGÍA	1.000	170	208	8.548	1.360
BANCO DE LECHE HUMANA	123	210	241	60	540
TOTAL	12.233	9.428	6.635	218.963	28.358

La producción de lavandería y ropería se mide por la cantidad de servicios prestados a los diferentes sectores. Lavandería se mide por kilo de ropa lavada y la producción de ropería por piezas confeccionadas. El departamento de estadística sumista la siguiente información.

Tabla 8: "consumos según duplicados remitos"

UNIDADES DE PRODUCCIÓN		
SECTORES	LAVANDERÍA (Kilos)	ROPERÍA (piezas confeccionadas)
CONSULTORIOS EXTERNOS		
CONSULTORIO "A"	1.970	160
CONSULTORIO "B"	970	120
CONSULTORIO "C"	2.080	100
CONSULTORIO "D"	410	80
C. EXT. DERMATOLOGÍA	2.050	190

C. EXT. REUMATOLOGÍA	1.680	60
C. EXT. ALERGIA	550	110
C.EXT. OTORRINOLARINGOLOGÍA	480	50
C. EXT. REHABILITACIÓN	400	90
C. EXT. PEDIATRÍA	400	90
C. EXT. CARDIOLOGÍA	380	140
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	340	40
C. EXT. GUARDIA	1.980	140
C. EXT. ZONOSIS	270	50
C. EXT. ODONTOLOGÍA	260	60
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	180	30
SALA DE INTERNACIÓN		
INTERNACIÓN "A"	8.100	360
INTERNACIÓN "B"	4.040	300
INTERNACIÓN "C"	7.950	280
INTERNACIÓN "D"	6.830	240
INTER. DERMATOLOGÍA	9.800	200
INTER. REUMATOLOGÍA	8.600	180
OTROS SECTORES		
SERVICIO SOCIAL	0	0
FISIOTERAPIA	0	100
LABORATORIO	220	70
ESTERILIZACIÓN	0	160
DPTO ENFERMERÍA	0	0
FARMACIA	0	40
LAB. BACTERIOLOGÍA	230	20
ANATOMÍA PATOLÓGICA	160	40
RAYOS X	240	60
ALIMENTACIÓN	2.433	800
BANCO DE LECHE HUMANA	180	80
TOTAL	63.183	4.440
	Kilos	Prendas

Tabla 9: “gastos de mantenimiento”

Los gastos reales de mantenimiento en los que incurren los sectores intermedios y finales son los informados por el depósito de mantenimiento en unidades monetarias. Un ejemplo de planilla es la siguiente

INFORME DE DEPOSITO DE MANTENIMIENTO

GASTOS DE MANTENIMIENTO

SECTORES	Informe según Depósito de Mantenimiento	TOTAL
OTROS SECTORES		
SERVICIO SOCIAL	1.602,00	
FISIOTERAPIA	1.003,08	
LABORATORIO	3.992,65	
ESTERILIZACIÓN	2.804,24	
DPTO ENFERMERÍA	1.453,39	
FARMACIA	6.225,11	
LAB. BACTERIOLOGÍA	1.539,21	
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1.161,93	
RAYOS X	3.709,04	
ALIMENTACIÓN	37.357,45	60.848,10
CONSULTORIOS EXTERNOS		
CONSULTORIO "A"	754,32	
CONSULTORIO "B"	564,75	
CONSULTORIO "C"	632,80	
CONSULTORIO "D"	648,92	
C. EXT. DERMATOLOGÍA	2.507,28	
C. EXT. REUMATOLOGÍA	1.044,10	
C. EXT. ALERGIA	269,33	
C. EXT. OTORRINOLINGOLOGÍA	698,65	
C. EXT. REHABILITACIÓN	3.033,28	
C. EXT. PEDIATRÍA	986,77	
C. EXT. CARDIOLOGÍA	369,81	
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	652,31	
C. EXT. GUARDIA	12.202,24	
C. EXT. ZONOSIS	1.106,65	
C. EXT. ODONTOLOGÍA	996,32	
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	609,90	27.077,43
SALA DE INTERNACIÓN		
INTERNACIÓN "A"	12.620,87	
INTERNACIÓN "B"	10.628,43	
INTERNACIÓN "C"	11.636,27	
INTERNACIÓN "D"	12.694,15	
INTER. DERMATOLOGÍA	12.087,22	
INTER. REUMATOLOGÍA	8.576,73	68.243,67
BANCO DE LECHE HUMANA	25.986,44	25.986,44
TOTAL		182.155,64

Esta información de costos y tablas servirán para poder realizar las asignaciones y así poder determinar la influencia en costos que tiene el banco de leche humana.

CAPÍTULO VII

Cálculo de costo del banco de leche del H. Lagomaggiore

1. Proceso de asignación de costos

El proceso de asignación de costos es para poder distribuir los costos indirectos al producto final en este caso personas enfermas atendidas en internación, consultorios y banco la leche humana para ello se deberá realizar como mínimo tres asignaciones.

Para poder realizar las asignaciones se necesitara información facilitada por el departamento de estadística, todos estos consumos están en unidades de producción consumidas. Pero para el área de farmacia se distribuirá en función del porcentaje de costos de servicios finales.

Tabla 10: “consumo de servicios intermedios”

CONSUMOS DE SERVICIOS INTERMEDIOS									
SECTORES	Servicio Social	Fisioterap.	Laborator.	Esterilizac.	Enfermer.	Lab. Bacteriol.	Anatomía Patológ.	Radiolog.	Alimentac.
CONSULTORIOS EXT.									
CONSULTORIO "A"	120	1.650	700	80	30	200	0	40	0
CONSULTORIO "B"	104	220	640	84	40	60	0	30	0
CONSULTORIO "C"	109	970	240	64	36	100	0	35	0
CONSULTORIO "D"	251	804	300	54	84	120	0	32	0
DERMATOLOGÍA	238	370	240	180	140	60	0	290	0
REUMATOLOGÍA	216	585	100	0	180	80	0	240	0
ALERGIA	10	1.020	70	1.240	260	100	0	60	0
OTORRINOLARINGOL.	200	910	110	1.320	260	30	0	40	0
REHABILITACIÓN	5	1.750	60	0	95	0	0	20	0
PEDIATRÍA	122	675	120	0	140	0	0	40	0
CARDIOLOGÍA	12	800	100	0	150	30	0	200	0
PROFILAXIS SOCIAL	0	600	70	1.040	90	40	0	0	0
GUARDIA	374	120	95	1.500	280	0	5	0	0
ZOONOSIS	16	140	150	0	145	50	0	0	0
ODONTOLOGÍA	120	0	230	0	180	0	0	0	0
TRAUMATOLOGÍA	6	190	40	100	60	0	0	400	0
INTERNACIÓN									
INTERNACIÓN "A"	60	970	1.200	5.700	220	100	5	400	14.751
INTERNACIÓN "B"	50	1.430	800	4.800	270	180	4	440	12.200
INTERNACIÓN "C"	44	1.640	1.500	2.620	120	200	6	460	13.200
INTERNACIÓN "D"	50	1.840	550	3.400	180	120	8	380	12.500
DERMATOLOGÍA	60	230	600	2.200	130	80	4	360	12.600
REUMATOLOGÍA	43	1.737	1.157	2.090	300	70	3	505	12.272
BANCO DE LECHE HUMANA	330	0	520	2320	530	310	8	0	0
TOTAL	2.540	18.651	9.592	28.792	3.920	1.930	43	3.972	77.523

Para poder llegar a un costo unitario será necesario conocer las unidades de producción, o sea, la cantidad de consultas de los consultorios, salas de internación y banco de leche humana. Estos datos son facilitados por el departamento de estadística se podrá realizar la siguiente tabla.

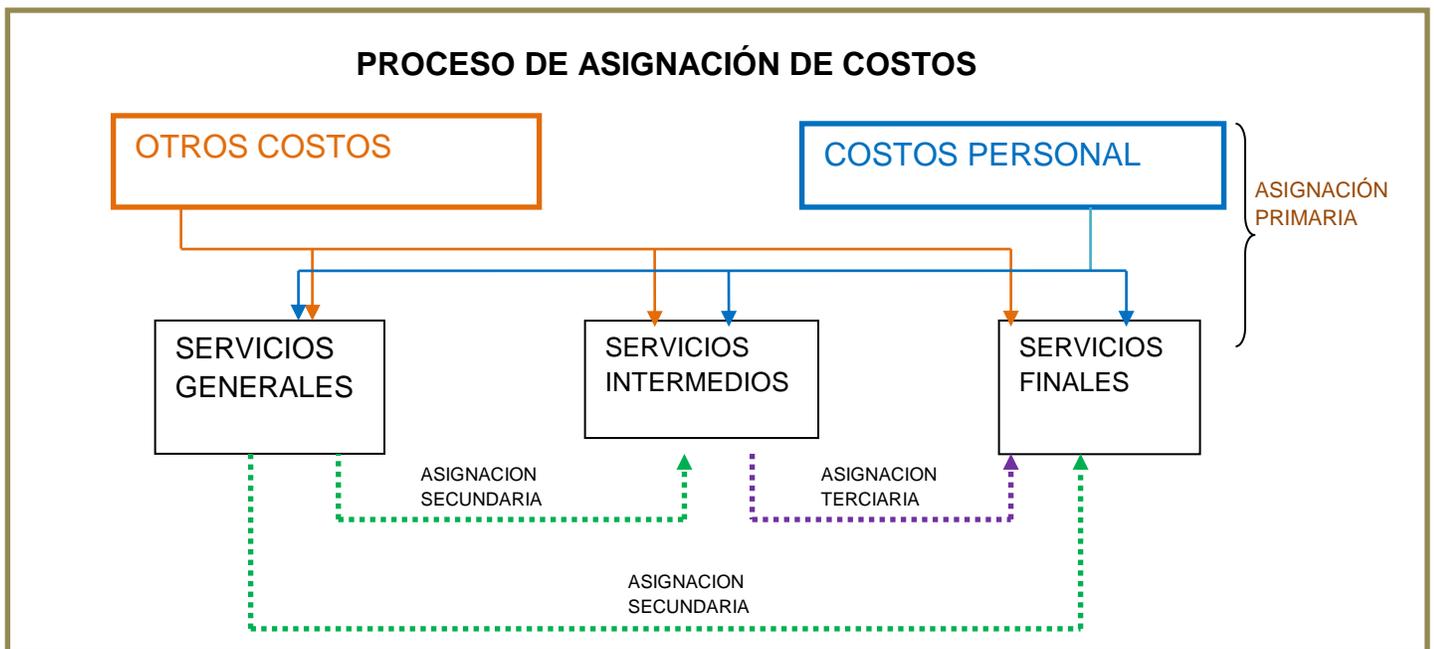
Tabla 11: “unidades de producción de servicios finales”

UNIDADES DE PRODUCCIÓN DE LOS CONSULTORIOS, SALAS y BANCO DE LECHE HUMANA	
SECTORES	UNIDAD DE PRODUCCIÓN
CONSULTORIOS EXTERNOS	
CONSULTORIO "A"	2.162
CONSULTORIO "B"	922
CONSULTORIO "C"	1.150
CONSULTORIO "D"	610
C. EXT. DERMATOLOGÍA	11.670
C. EXT. REUMATOLOGÍA	3.300
C. EXT. ALERGIA	4.700
C. EXT. OTORRINOLARING.	2.974
C. EXT. REHABILITACIÓN	2.535
C. EXT. PEDIATRÍA	3.538
C. EXT. CARDIOLOGÍA	812
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	3.140
C. EXT. GUARDIA	11.710
C. EXT. ZONOSIS	3.340
C. EXT. ODONTOLOGÍA	1.200
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	4.815
SALA DE INTERNACIÓN	
INTERNACIÓN "A"	10.710
INTERNACIÓN "B"	9.445
INTERNACIÓN "C"	7.775
INTERNACIÓN "D"	7.958
INTER. DERMATOLOGÍA	10.052
INTER. REUMATOLOGÍA	14.600
BANCO DE LECHE HUMANA	2.086
TOTAL	121.204

Una vez obtenida toda la información necesaria para realizar el análisis de costos, se procederá a realizar las asignaciones.

Para comprender de manera grafica el proceso de asignación se puede observar el siguiente grafico.

Gráfico 1: “Proceso de asignación de costos”



A continuación se adjunta la planilla de “COMPOSICIÓN DE OTROS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS POR SECTORES” de la cual se sacará el detalle de OTROS COSTOS por partidas que son resultado de toda la información detallada en el capítulo anterior. Al tener los costos de personal detallado en capítulo anterior y ahora los “otros costos “se podrá realizar la asignaciones.

TOTAL GAS	S/ ALIM.
12.886	4.915

TOTAL CONS. ELECTRIC.	S/ ALIM.
17.550	16.153

COMPOSICIÓN DE OTROS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS POR SECTORES

	ALIMENTACIÓN	COMBUSTIBLE		GAS		MATERIALES DE MANTENIMIENTO	CONSUMO ELECTRICIDAD		ART.ELÉCTRICOS	TELÉF.	LIMPIEZA	LIBRERÍA E IMPRESOS	DROGUERÍA	ELEMENTOS COMPLEM DE SANIDAD	BAZAR Y MENAJE	FORRAJES	UNIFORMES Y EQUIPOS	TOTAL	
		\$	%	\$	%		\$	%											
SERV. GENERALES	DIRECCIÓN	69	0,20	10	0,21		31	0,19	581	2.198	65	251	0	0				3.205	
	ADMINISTRACIÓN	725	2,11	95	1,93		330	2,04	580		140	664	0	0				2.533	
	ESTADÍSTICA	337	0,98	38	0,77		129	0,80	694		50	221	0	0				1.469	
	MANTENIMIENTO	3.500	10,19	501	10,19	73.621	1.630	10,09	250		640	0	0	0				80.142	
	LAVANDERÍA	917	2,67	326	6,63		1.077	6,67	77		2.321	0	0	0				4.718	
	ROPERÍA	917	2,67	326	6,63		1.077	6,67	139		205	0	0	0			63.787	66.451	
	PORTERÍA	697	2,03	99	2,02		548	3,39	82		150	0	0	0				1.576	
SERV. INTERMEDIOS	SERVICIO SOCIAL	62	0,18	10	0,20		29	0,18	69		95	144	0	0				409	
	FISIOTERAPIA	62	0,18	10	0,20		29	0,18	50		102	60	0	0				313	
	LABORATORIO	436	1,27	63	1,29		244	1,51	102		160	409	1.307	871				3.593	
	ESTERILIZACIÓN	106	0,31	17	0,34		50	0,31	20		80	167	0	3.004				3.444	
	DPTO ENFERMERÍA	89	0,26	14	0,28		40	0,25	0		275	501	0	0				919	
	FARMACIA	704	2,05	94	1,92		336	2,08	266		141	412	0	0		644		2.597	
	LABORATORIO BACTERIOLOGÍA	127	0,37	19	0,39		58	0,36	147		79	107	728	541				1.806	
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	333	0,97	38	0,77		129	0,80	38		107	92	0	107				844	
	RAYOS X	326	0,95	37	0,76		128	0,79	120		20	81	17.527	200				18.439	
	ALIMENTACIÓN	286.119	2,473	7,20	7,971	0,00	1.397	0,00	2.174		565	145	0	0	5.820				306.664
	SERV. FINALES	CONSULTORIO EXTERNO "A"	127	0,37	18	0,37		58	0,36	314		99	20	2.936	1.911				5.483
CONSULTORIO EXTERNO "B"		127	0,37	18	0,37		58	0,36	61		42	18	2.267	785				3.376	
CONSULTORIO EXTERNO "C"		127	0,37	18	0,37		58	0,36	81		75	32	4.248	343				4.982	
CONSULTORIO EXTERNO "D"		127	0,37	18	0,37		58	0,36	42		40	40	4.173	301				4.799	
C.EXTERNO DERMATOLOGÍA		82	0,24	14	0,28		39	0,24	52		153	36	4.520	602				5.498	
C. EXTERNO REUMATOLOGÍA		89	0,26	14	0,29		39	0,24	44		77	55	2.315	511				3.144	
C.EXTERNO ALERGIA		82	0,24	14	0,28		37	0,23	45		125	61	509	251				1.124	
C. EXT. OTORRINOLARINGOLOGÍA		151	0,44	22	0,45		71	0,44	172		45	54	1.393	770				2.678	
C. EXTERNO REHABILITACIÓN		447	1,30	66	1,34		228	1,41	174		73	42	2.035	320				3.384	
C.EXTERNO PEDIATRÍA		82	0,24	14	0,28		39	0,24	12		40	112	2.609	0				2.908	
C.EXTERNO CARDIOLOGÍA		82	0,24	14	0,28		39	0,24	11		220	50	500	80				996	
C.EXTERNO PROFILAXIS SOCIAL		82	0,24	14	0,28		39	0,24	0		250	175	485	440				1.485	
C.EXTERNO GUARDIA		550	1,60	76	1,55		267	1,65	610		295	250	9.230	453				11.730	
C.EXTERNO ZONOSIS		110	0,32	18	0,37		52	0,32	80		230	401	5.542	85				6.518	
C. EXTERNO ODONTOLOGÍA		113	0,33	22	0,45		90	0,56	30		500	38	145	728				1.667	
C.EXTERNO TRAUMATOLOGÍA		120	0,35	14	0,28		37	0,23	22		420	45	937	380				1.975	
INTERNACIÓN SERVICIO "A"	3.294	9,59	417	8,48		1.266	7,84	903		192	339	29.667	2.380				38.458		
INTERNACIÓN SERVICIO "B"	3.163	9,21	408	8,31		1.237	7,66	744		187	186	19.572	2.665				28.163		
INTERNACIÓN SERVICIO "C"	3.294	9,59	417	8,48		1.266	7,84	696		251	312	26.763	2.930				35.929		
INTERNACIÓN SERVICIO "D"	3.414	9,94	432	8,79		1.420	8,79	692		201	304	52.824	3.985				63.272		
INT.SERVICIO DERMATOLOGÍA	2.851	8,30	423	8,60		1.412	8,74	936		338	362	18.123	1.815				26.259		
INT.SERVICIO REUMATOLOGÍA	3.400	9,90	423	8,60		1.428	8,84	1.000		170	208	8.548	1.360				16.537		
BANCO DE LECHE HUMANO	550	1,60	324	6,60		1.050	6,50	123		210	241	60	540				3.098		
	286.119	34.347	100	12.886	100	73.621	17.550	100	12.233	2.198	9.428	6.635	218.963	28.358	5.820	644	63.787	772.589	

A. Asignación primaria

Como primer paso se llevará a cabo la asignación primaria que consiste en distribuir la totalidad de costos a los servicios generales, intermedios y finales.

Se podrá realizar un cuadro en el que se colocará el total de gastos de personal de dicho servicios más el total de otros costos y se obtendrá un total, luego se obtendrá un porcentaje del costo total que se calculará dividiendo cada total de cada servicio por el total de totales y este resultado servirá como base para seguir con las asignaciones secundaria y terciaria.

A modo de ejemplo para poder comprender el procedimiento en el cálculo se realizan las siguientes tablas.

Tabla 12: "asignación primaria a servicios generales"

ASIGNACIÓN PRIMARIA	
DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS A SERVICIOS GENERALES	

SERVICIOS GENERALES	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS			
	PERSONAL	OTROS COSTOS	TOTAL	% DEL COSTO TOTAL
DIRECCIÓN	37.438	3.205	40.643	6,97%
ADMINISTRACIÓN	145.627	2.533	148.160	25,39%
ESTADÍSTICA	35.488	1.469	36.957	6,33%
MANTENIMIENTO	102.014	80.142	182.156	31,22%
LAVANDERÍA	60.401	4.718	65.119	11,16%
ROPERÍA	27.397	66.451	93.848	16,08%
PORTERÍA	15.053	1.576	16.629	2,85%
TOTALES	423.418	160.094	583.512	100,00%

Tabla 13: “asignación primaria a servicios intermedios”

Igual procedimiento que asignación primaria a servicios generales

ASIGNACIÓN PRIMARIA				
DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS A SERVICIOS INTERMEDIOS				
SERVICIOS INTERMEDIOS	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS			% DEL COSTO TOTAL
	PERSONAL	OTROS COSTOS	TOTAL	
SERVICIO SOCIAL	30.323	409	30.732	3,67%
FISIOTERAPIA	23.118	313	23.431	2,80%
LABORATORIO	56.139	3.593	59.732	7,13%
ESTERILIZACIÓN	41.854	3.444	45.298	5,41%
DPTO ENFERMERÍA	15.712	919	16.631	1,99%
FARMACIA	97.355	2.597	99.952	11,94%
LABORATORIO BACTERIOLOGÍA	27.486	1.806	29.292	3,50%
ANATOMÍA PATOLÓGICA	12.322	844	13.166	1,57%
RAYOS X	50.153	18.439	68.592	8,19%
ALIMENTACIÓN	143.919	306.664	450.583	53,81%
TOTALES	498.381	339.029	837.410	100,00%

Tabla 14: "asignación primaria a servicios finales"

Igual procedimiento que asignación primaria a servicios generales

ASIGNACIÓN PRIMARIA				
DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS A SERVICIOS FINALES				
SERVICIOS FINALES	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS			
	PERSONAL	OTROS COSTOS	TOTAL	% DEL COSTO TOTAL
CONSULTORIO "A"	2.705	5.483	8.188	0,58%
CONSULTORIO "B"	2.506	3.376	5.882	0,42%
CONSULTORIO "C"	1.719	4.982	6.701	0,48%
CONSULTORIO "D"	2.105	4.799	6.904	0,49%
C. EXT. DERMATOLOGÍA	36.274	5.498	41.772	2,98%
C. EXT. REUMATOLOGÍA	20.785	3.144	23.929	1,70%
C. EXT. ALERGIA	13.259	1.124	14.383	1,02%
C. EXT. OTORRINOLARINGOLOGÍA	17.020	2.678	19.698	1,40%
C. EXT. REHABILITACIÓN	46.524	3.384	49.908	3,55%
C. EXT. PEDIATRÍA	20.321	2.908	23.229	1,65%
C. EXT. CARDIOLOGÍA	2.509	996	3.505	0,25%
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	17.668	1.485	19.153	1,36%
C. EXT. GUARDIA	148.322	11.730	160.052	11,40%
C. EXT. ZONOSIS	18.074	6.518	24.592	1,75%
C. EXT. ODONTOLOGÍA	17.017	1.667	18.684	1,33%
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	21.303	1.975	23.278	1,66%
INTERNACIÓN "A"	26.047	38.458	64.505	4,59%
INTERNACIÓN "B"	112.326	28.163	140.489	10,01%
INTERNACIÓN "C"	116.819	35.929	152.748	10,88%
INTERNACIÓN "D"	102.412	63.272	165.684	11,80%
INTER. DERMATOLOGÍA	31.422	26.259	57.681	4,11%
INTER. REUMATOLOGÍA	114.403	16.537	130.940	9,33%
BANCO DE LECHE HUMANA	239.000	3.098	242.098	17,24%
TOTALES	1.130.540	273.466	1.404.006	100,00%

Al finalizar con la asignación primaria se podrá llegar a una primera conclusión, se observará que el total de los costos distribuidos en los tres servicios deberá

ser igual al gasto total del presupuesto del hospital. Como se puede mostrar en la siguiente tabla.

Tabla 15: “primer resumen de la asignaciones primarias”

PRIMER RESUMEN			
	ASIGNACIÓN PRIMARIA		TOTAL
	COTOS DE PERSONAL	OTROS COSTOS	
SERVICIOS GENERALES	423.418	160.094	583.512
SERVICIOS INTERMEDIOS	498.381	339.029	837.410
SERVICIOS FINALES	1.130.540	273.466	1.404.006
TOTAL	2.052.339	772.589	2.824.928

PRESUPUESTO GENERAL	2.824.928
----------------------------	------------------

B. Asignación secundaria

La asignación secundaria consiste en distribuir los costos de los servicios intermedios a los servicios finales.

Para determinar el criterio de distribución para la asignación secundaria se colocará el total de personal y otros costos de servicios intermedios y finales, una vez obtenido el total se los dividirá por el total de totales para obtener el porcen-

taje de distribución a asignar que para asignación secundaria de servicios generales a servicios intermedios (37.36%) se aplicará a los servicios de dirección, administración, estadística, portería, en el caso de ropería y lavandería se tendrán en cuenta las unidades de producción para cada servicio.

CRITERIO DE DISTRIBUCIÓN: SUMA DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS				
Sectores	Costos Directos e Indirectos			
	Personal	Otros Costos	Total	Porcentaje
Servicios Intermedios	498.381,00	339.029,03	837.410,03	37,36%
Servicios Finales	1.130.540,00	273.466,07	1.404.006,07	62,64%
	Total		2.241.416,10	100,00%

DIRECCIÓN	40.642,71
ADMINISTRACIÓN	148.160,10
TOTAL	188.802,81
Porcentaje de distribución	37,36%
TOTAL A DISTRIBUIR	70.538,16

ROPERÍA	93.848,33
Producción (Prendas)	4.440
COTOS UNITARIO	21,14

ESTADÍSTICA	36.956,67
Porcentaje de distribución	37,36%
TOTAL A DISTRIBUIR	13.807,29

PORTERÍA	16.629,11
Porcentaje de distribución	37,36%
TOTAL A DISTRIBUIR	6.212,76

LAVANDERÍA	65.119,33
Producción (Kilos)	63.183
COTOS UNITARIO	1,03

Un ejemplo para poder plasmar este concepto es la siguiente tabla.

Tabla 16: "asignación secundaria de servicios generales a servicios intermedios".

ASIGNACIÓN SECUNDARIA														
DE SERVICIOS GENERALES A SERVICIOS INTERMEDIOS														
SECTORES INTERMEDIOS	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS				ASIGNACIÓN de COSTOS provenientes de SERVICIOS GENERALES							COSTO TOTAL	Nº unidades producidas	COSTO UNITARIO TOTAL
	PERSONAL	OTROS COSTOS	TOTAL	% DEL COSTO TOTAL	DIR. Y ADM.	ESTADIST.	MANTENIM.	LAVANDERÍA	ROPERÍA	PORTERÍA	TOTAL			
SERVICIO SOCIAL	30.323,00	408,73	30.731,73	3,67%	2.588,65	506,71	1.602,00	0,00	0,00	228,00	4.925,35	35.657,08	2.540,00	14,04
FISIOTERAPIA	23.118,00	312,73	23.430,73	2,80%	1.973,66	386,33	1.003,08	0,00	2.113,70	173,83	5.650,60	29.081,33	18.651,00	1,56
LABORATORIO	56.139,00	3.592,52	59.731,52	7,13%	5.031,41	984,86	3.992,65	226,74	1.479,59	443,15	12.158,40	71.889,92	9.592,00	7,49
ESTERILIZACIÓN	41.854,00	3.444,26	45.298,26	5,41%	3.815,64	746,88	2.804,24	0,00	3.381,92	336,07	11.084,75	56.383,01	28.792,00	1,96
DPTO ENFERMERÍA	15.712,00	919,45	16.631,45	1,99%	1.400,93	274,22	1.453,39	0,00	0,00	123,39	3.251,93	19.883,38	3.920,00	5,07
FARMACIA	97.355,00	2.597,46	99.952,46	11,94%	8.419,37	1.648,03	6.225,11	0,00	845,48	741,55	17.879,53	117.832,00		
LABORATORIO BACTERIOLOGÍA	27.486,00	1.806,40	29.292,40	3,50%	2.467,41	482,98	1.539,21	237,05	422,74	217,32	5.366,70	34.659,11	1.930,00	17,96
ANATOMÍA PATOLÓGICA	12.322,00	844,24	13.166,24	1,57%	1.109,04	217,09	1.161,93	164,90	845,48	97,68	3.596,12	16.762,36	43,00	389,82
RAYOS X	50.153,00	18.439,26	68.592,26	8,19%	5.777,78	1.130,96	3.709,04	247,36	1.268,22	508,89	12.642,24	81.234,50	3.972,00	20,45
ALIMENTACIÓN	143.919,00	306.663,98	450.582,98	53,81%	37.954,28	7.429,25	37.357,45	2.507,56	16.909,61	3.342,88	105.501,04	556.084,02	77.523,00	7,17
TOTALES	498.381,00	339.029,03	837.410,03	100,00%	70.538,16	13.807,29	60.848,10	3.383,61	27.266,75	6.212,76	182.056,67	1.019.466,71		

La primera columna de “costos directos e indirectos” se obtiene de la asignación primaria de servicios intermedios, las columnas de “ASIGNACIÓN de COSTOS provenientes de SERVICIOS GENERALES” se calculan multiplicando el “ % de costo total” de “costos directos e indirectos” por cada servicio de dirección, administración, estadística, portería y en el caso de ropería y lavandería la unidades de producción de cada servicio por su costo unitario anteriormente calculado. Luego se suman el total de cada servicio intermedio obteniendo el total, para más tarde sumarla al total de la primera columna de costos indirectos obtenido así el costo total, este al dividirlo por las unidades producidas se obtendrá el costo unitario.

Para la segunda asignación secundaria de servicios generales a servicios finales se hará el mismo procedimiento que la anterior pero se tendrá en cuenta el criterio de distribución de 62.64%

CRITERIO DE DISTRIBUCIÓN: SUMA DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS				
Sectores	Costos Directos e Indirectos			
	Personal	Otros Costos	Total	Porcentaje
Servicios Intermedios	498.381,00	339.029,03	837.410,03	37,36%
Servicios Finales	1.130.540,00	273.466,07	1.404.006,07	62,64%
	Total		2.241.416,10	100,00%

LAVANDERÍA	65.119,33
Producción (Kilos)	63.183,00
COTOS UNITARIO	1,03

ROPERÍA	93.848,33
Producción (Prendas)	4440,00
COTOS UNITARIO	21,14

ESTADÍSTICA	36.956,67
Porcentaje de distribución	62,64%
TOTAL A DISTRIBUIR	23.149,38

DIRECCIÓN	40.642,71
ADMINISTRACIÓN	148.160,10
TOTAL	188.802,81
Porcentaje de distribución	62,64%
TOTAL A DISTRIBUIR	118.264,65

PORTERÍA	16.629,11
Porcentaje de distribución	62,64%
TOTAL A DISTRIBUIR	10.416,35

Tabla 17: “asignación secundaria de servicios intermedios a servicios finales”.

ASIGNACIÓN SECUNDARIA

DE SERVICIOS GENERALES A SERVICIOS FINALES

SERVICIOS FINALES	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS				ASIGNACIÓN de COSTOS provenientes de SERVICIOS GENERALES							COSTO TOTAL
	PERSONAL	OTROS COSTOS	TOTAL	% DEL COSTO TOTAL	DIR. Y ADM.	ESTADIST.	MANTENIM.	LAVANDERÍA	ROPERÍA	PORTERÍA	TOTAL	
CONSULTORIO "A"	2.705,00	5.483,42	8.188,42	0,58%	689,74	135,01	754,32	2.030,37	3.381,92	60,75	7.052,12	15.240,54
CONSULTORIO "B"	2.506,00	3.376,42	5.882,42	0,42%	495,50	96,99	564,75	999,73	2.536,44	43,64	4.737,05	10.619,47
CONSULTORIO "C"	1.719,00	4.982,42	6.701,42	0,48%	564,49	110,49	632,80	2.143,74	2.113,70	49,72	5.614,94	12.316,36
CONSULTORIO "D"	2.105,00	4.799,42	6.904,42	0,49%	581,58	113,84	648,92	422,57	1.690,96	51,22	3.509,10	10.413,52
C. EXT. DERMATOLOGÍA	36.274,00	5.497,96	41.771,96	2,98%	3.518,61	688,74	2.507,28	2.112,83	4.016,03	309,91	13.153,39	54.925,35
C. EXT. REUMATOLOGÍA	20.785,00	3.144,32	23.929,32	1,70%	2.015,66	394,55	1.044,10	1.731,49	1.268,22	177,53	6.631,54	30.560,87
C. EXT. ALERGIA	13.259,00	1.124,35	14.383,35	1,02%	1.211,56	237,15	269,33	566,86	2.325,07	106,71	4.716,68	19.100,03
C. EXT. OTORRINOLARINGOLOGÍA	17.020,00	2.678,32	19.698,32	1,40%	1.659,26	324,79	698,65	494,71	1.056,85	146,14	4.380,40	24.078,72
C. EXT. REHABILITACIÓN	46.524,00	3.384,13	49.908,13	3,55%	4.203,95	822,89	3.033,28	412,26	1.902,33	370,27	10.744,98	60.653,11

C. EXT. PEDIATRÍA	20.321,00	2.907,96	23.228,96	1,65%	1.956,66	383,00	986,77	412,26	1.902,33	172,34	5.813,36	29.042,32
C. EXT. CARDIOLOGÍA	2.509,00	995,96	3.504,96	0,25%	295,24	57,79	369,81	391,65	2.959,18	26,00	4.099,67	7.604,63
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	17.668,00	1.484,96	19.152,96	1,36%	1.613,33	315,80	652,31	350,42	845,48	142,10	3.919,43	23.072,39
C. EXT. GUARDIA	148.322,00	11.730,26	160.052,26	11,40%	13.481,80	2.638,96	12.202,24	2.040,68	2.959,18	1.187,43	34.510,29	194.562,54
C. EXT. ZONOSIS	18.074,00	6.517,79	24.591,79	1,75%	2.071,46	405,47	1.106,65	278,27	1.056,85	182,45	5.101,15	29.692,94
C. EXT. ODONTOLOGÍA	17.017,00	1.666,92	18.683,92	1,33%	1.573,82	308,06	996,32	267,97	1.268,22	138,62	4.553,00	23.236,92
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	21.303,00	1.975,13	23.278,13	1,66%	1.960,80	383,81	609,90	185,52	634,11	172,70	3.946,84	27.224,97
INTERNACIÓN "A"	26.047,00	38.458,06	64.505,06	4,59%	5.433,50	1.063,57	12.620,87	8.348,24	7.609,32	478,56	35.554,06	100.059,13
INTERNACIÓN "B"	112.326,00	28.163,12	140.489,12	10,01%	11.833,92	2.316,40	10.628,43	4.163,81	6.341,10	1.042,29	36.325,95	176.815,07
INTERNACIÓN "C"	116.819,00	35.929,06	152.748,06	10,88%	12.866,54	2.518,52	11.636,27	8.193,64	5.918,36	1.133,24	42.266,57	195.014,64
INTERNACIÓN "D"	102.412,00	63.271,97	165.683,97	11,80%	13.956,18	2.731,81	12.694,15	7.039,32	5.072,88	1.229,21	42.723,55	208.407,52
INTER. DERMATOLOGÍA	31.422,00	26.259,26	57.681,26	4,11%	4.858,71	951,05	12.087,22	10.100,34	4.227,40	427,94	32.652,66	90.333,92
INTER. REUMATOLOGÍA	114.403,00	16.536,97	130.939,97	9,33%	11.029,56	2.158,95	8.576,73	8.863,56	3.804,66	971,45	35.404,91	166.344,88
BANCO D ELECHE HUMANA	239.000,00	3.097,89	242.097,89	17,24%	20.392,80	3.991,73	25.986,44	185,52	1.690,96	1.796,13	54.043,58	296.141,47
TOTALES	1.130.540,00	273.466,07	1.404.006,07	100%	118.264,65	23.149,38	121.307,54	61.735,72	66.581,59	10.416,35	401.455,23	1.805.461,30

Calculados con el mismo procedimiento que la asignación secundaria anterior.

Asignación terciaria

La asignación terciaria en consiste distribuir los costos acumulados a los servicios finales.

La explicación de la tabla 18 es la siguiente: Las primeras columnas de “costos directos e indirectos” son el resultado de la asignación primaria de servicios finales, la columna siguiente “asignación de costos provenientes de servicios generales” es la asignación secundaria de servicios finales y la última columna de “asignación de costos provenientes de servicios intermedios” se calcula multiplicando la asignación secundaria de servicios intermedios por el consumo de servicios intermedios. Luego se suman los tres totales para tener como resultado el costo total, el cual se divide por las unidades producidas y se obtiene el costo unitario total.

Tabla 18: “asignación terciaria de servicios finales” (se realizara en dos hojas por espacio físico pero es una a continuación de otra).

SERVICIOS FINALES	COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS				ASIGNACIÓN de COSTOS provenientes de SERVICIOS GENERALES						
	PERSONAL	OTROS COSTOS	TOTAL	% DEL COSTO TOTAL	DIR. Y ADM.	ESTADIST.	MANTENIM.	LAVANDERÍA	ROPERÍA	PORTERÍA	TOTAL
CONSULTORIO "A"	2.705,00	5.483,42	8.188,42	0,58%	689,74	135,01	754,32	2.030,37	3.381,92	60,75	7.052,12
CONSULTORIO "B"	2.506,00	3.376,42	5.882,42	0,42%	495,50	96,99	564,75	999,73	2.536,44	43,64	4.737,05
CONSULTORIO "C"	1.719,00	4.982,42	6.701,42	0,48%	564,49	110,49	632,80	2.143,74	2.113,70	49,72	5.614,94
CONSULTORIO "D"	2.105,00	4.799,42	6.904,42	0,49%	581,58	113,84	648,92	422,57	1.690,96	51,22	3.509,10
C. EXT. DERMATOLOGÍA	36.274,00	5.497,96	41.771,96	2,98%	3.518,61	688,74	2.507,28	2.112,83	4.016,03	309,91	13.153,39
C. EXT. REUMATOLOGÍA	20.785,00	3.144,32	23.929,32	1,70%	2.015,66	394,55	1.044,10	1.731,49	1.268,22	177,53	6.631,54
C. EXT. ALERGIA	13.259,00	1.124,35	14.383,35	1,02%	1.211,56	237,15	269,33	566,86	2.325,07	106,71	4.716,68
C. EXT. OTORRINOLARINGOLOGÍA	17.020,00	2.678,32	19.698,32	1,40%	1.659,26	324,79	698,65	494,71	1.056,85	146,14	4.380,40
C. EXT. REHABILITACIÓN	46.524,00	3.384,13	49.908,13	3,55%	4.203,95	822,89	3.033,28	412,26	1.902,33	370,27	10.744,98
C. EXT. PEDIATRÍA	20.321,00	2.907,96	23.228,96	1,65%	1.956,66	383,00	986,77	412,26	1.902,33	172,34	5.813,36
C. EXT. CARDIOLOGÍA	2.509,00	995,96	3.504,96	0,25%	295,24	57,79	369,81	391,65	2.959,18	26,00	4.099,67
C. EXT. PROFILAXIS SOCIAL	17.668,00	1.484,96	19.152,96	1,36%	1.613,33	315,80	652,31	350,42	845,48	142,10	3.919,43
C. EXT. GUARDIA	148.322,00	11.730,26	160.052,26	11,40%	13.481,80	2.638,96	12.202,24	2.040,68	2.959,18	1.187,43	34.510,29
C. EXT. ZONOSIS	18.074,00	6.517,79	24.591,79	1,75%	2.071,46	405,47	1.106,65	278,27	1.056,85	182,45	5.101,15
C. EXT. ODONTOLOGÍA	17.017,00	1.666,92	18.683,92	1,33%	1.573,82	308,06	996,32	267,97	1.268,22	138,62	4.553,00
C. EXT. TRAUMATOLOGÍA	21.303,00	1.975,13	23.278,13	1,66%	1.960,80	383,81	609,90	185,52	634,11	172,70	3.946,84
INTERNACIÓN "A"	26.047,00	38.458,06	64.505,06	4,59%	5.433,50	1.063,57	12.620,87	8.348,24	7.609,32	478,56	35.554,06
INTERNACIÓN "B"	112.326,00	28.163,12	140.489,12	10,01%	11.833,92	2.316,40	10.628,43	4.163,81	6.341,10	1.042,29	36.325,95
INTERNACIÓN "C"	116.819,00	35.929,06	152.748,06	10,88%	12.866,54	2.518,52	11.636,27	8.193,64	5.918,36	1.133,24	42.266,57
INTERNACIÓN "D"	102.412,00	63.271,97	165.683,97	11,80%	13.956,18	2.731,81	12.694,15	7.039,32	5.072,88	1.229,21	42.723,55
INTER. DERMATOLOGÍA	31.422,00	26.259,26	57.681,26	4,11%	4.858,71	951,05	12.087,22	10.100,34	4.227,40	427,94	32.652,66
INTER. REUMATOLOGÍA	114.403,00	16.536,97	130.939,97	9,33%	11.029,56	2.158,95	8.576,73	8.863,56	3.804,66	971,45	35.404,91
BANCO DE LECHE HUMANA	239.000,00	3.097,89	242.097,89	17,24%	20.392,80	3.991,73	25.986,44	185,52	1.690,96	1.796,13	54.043,58
TOTALES	1.130.540,00	273.466,07	1.404.006,07	100,00%	118.264,65	23.149,38	121.307,54	61.735,72	66.581,59	10.416,35	401.455,23

ASIGNACIÓN de COSTOS provenientes de SERVICIOS INTERMEDIOS											COSTO TOTAL	Nº unidades producidas	COSTO UNITARIO TOTAL
SERVICIO SOCIAL	FISIOTERAP.	LABORATOR.	ESTERILIZAC.	ENFERMERÍA	FARMACIA	LAB. BACTER.	ANATOMÍA PATOLÓG.	RADIOLOGÍA	ALIMENTAC.	TOTAL			
1.684,59	2.572,74	5.246,35	156,66	152,17	687,22	3.591,62	0,00	818,07	0,00	14.909,41	30.149,95	2.162	13,95
1.459,98	343,03	4.796,66	164,50	202,89	493,69	1.077,49	0,00	613,55	0,00	9.151,78	19.771,25	922	21,44
1.530,17	1.512,46	1.798,75	125,33	182,60	562,42	1.795,81	0,00	715,81	0,00	8.223,35	20.539,71	1.150	17,86
3.523,59	1.253,63	2.248,43	105,75	426,07	579,46	2.154,97	0,00	654,46	0,00	10.946,36	21.359,87	610	35,02
3.341,10	576,92	1.798,75	352,49	710,12	3.505,74	1.077,49	0,00	5.931,02	0,00	17.293,61	72.218,97	11.670	6,19
3.032,26	912,15	749,48	0,00	913,01	2.008,28	1.436,65	0,00	4.908,43	0,00	13.960,26	44.521,12	3.300	13,49
140,38	1.590,42	524,63	2.428,28	1.318,80	1.207,13	1.795,81	0,00	1.227,11	0,00	10.232,56	29.332,59	4.700	6,24
2.807,64	1.418,91	824,43	2.584,94	1.318,80	1.653,19	538,74	0,00	818,07	0,00	11.964,72	36.043,44	2.974	12,12
70,19	2.728,66	449,69	0,00	481,87	4.188,57	0,00	0,00	409,04	0,00	8.328,01	68.981,12	2.535	27,21
1.712,66	1.052,48	899,37	0,00	710,12	1.949,50	0,00	0,00	818,07	0,00	7.142,22	36.184,54	3.538	10,23
168,46	1.247,39	749,48	0,00	760,84	294,16	538,74	0,00	4.090,36	0,00	7.849,43	15.454,05	812	19,03
0,00	935,54	524,63	2.036,62	456,51	1.607,42	718,32	0,00	0,00	0,00	6.279,05	29.351,44	3.140	9,35
5.250,30	187,11	712,00	2.937,43	1.420,24	13.432,48	0,00	1.949,11	0,00	0,00	25.888,67	220.451,21	11.710	18,83
224,61	218,29	1.124,22	0,00	735,48	2.063,88	897,90	0,00	0,00	0,00	5.264,39	34.957,32	3.340	10,47
1.684,59	0,00	1.723,80	0,00	913,01	1.568,06	0,00	0,00	0,00	0,00	5.889,46	29.126,38	1.200	24,27
84,23	296,26	299,79	195,83	304,34	1.953,63	0,00	0,00	8.180,71	0,00	11.314,79	38.539,76	4.815	8,00
842,29	1.512,46	8.993,73	11.162,24	1.115,90	5.413,62	1.795,81	1.949,11	8.180,71	105.811,12	146.777,01	246.836,13	10.710	23,05
701,91	2.229,71	5.995,82	9.399,78	1.369,52	11.790,63	3.232,46	1.559,29	8.998,79	87.512,42	132.790,32	309.605,39	9.445	32,78
617,68	2.557,15	11.242,17	5.130,71	608,67	12.819,47	3.591,62	2.338,93	9.407,82	94.685,57	142.999,79	338.014,43	7.775	43,47
701,91	2.869,00	4.122,13	6.658,18	913,01	13.905,12	2.154,97	3.118,58	7.771,68	89.664,36	131.878,93	340.286,45	7.958	42,76
842,29	358,62	4.496,87	4.308,23	659,40	4.840,93	1.436,65	1.559,29	7.362,64	90.381,68	116.246,60	206.580,52	10.052	20,55
603,64	2.708,39	8.671,46	4.092,82	1.521,69	10.989,21	1.257,07	1.169,47	10.328,15	88.028,88	129.370,78	295.715,66	14.600	20,25
4.632,61	0,00	3.897,29	4.543,23	2.688,31	20.318,20	5.567,01	3.118,58	0,00	0,00	44.765,22	340.906,69	2.086	163,43
35.657,08	29.081,33	71.889,92	56.383,01	19.883,38	117.832,00	34.659,11	16.762,36	81.234,50	556.084,02	1.019.466,71	2.824.928,00		

Como ultima conclusión se puede observar el resumen final a continuación:

Realizando las tres asignaciones quedan la totalidad de los costos distribuidos en la totalidad de servicios, cuando se consigan los costos reales de la organización será de mucha utilidad poder aplicar este procedimiento para llevar a cabo una asignación lo más eficiente posible para analizar y comprender sus costos.

RESUMEN FINAL					
	ASIGNACIÓN PRIMARIA		ASIGNACIÓN SECUNDARIA	ASIGNACIÓN TERCIARIA	TOTAL
	COTOS DE PERSONAL	OTROS COSTOS			
SERVICIOS GENERALES	423.418	160.094			583.512
SERVICIOS INTERMEDIOS	498.381	339.029	182.057		1.019.467
SERVICIOS FINALES	1.130.540	273.466	401.455	1.019.467	2.824.928
TOTAL	2.052.339	772.589	583.512	1.019.467	
PRESUPUESTO GENERAL					2.824.928

CAPÍTULO VIII

Conclusión

A) Comprobación de hipótesis

En el desarrollo de la estrategia metodológica del presente trabajo se formularon dos hipótesis:

- “El hospital Lagomaggiore tiene una estructura de costos definida, que permita discriminar los costos del banco de leche humana”
- “La obtención de una estructura de costos del banco de leche humana es una tarea compleja”.

Como respuesta a la primera hipótesis podemos decir que el Hospital Lagomaggiore tiene una estructura de costo definida para poder realizar el trabajo de investigación, ya que al ser una institución pública debe cumplir normas de calidad para registración y seguimientos de datos contables que son de gran utilidad para esta investigación, el problema estuvo en el acceso a los datos contables debido a que se realizó una nota de petición de información a la dirección del hospital pidiendo autorización para tener acceso a información del departamento de contaduría, para llevar a cabo una investigación lo más objetiva y exacta posible, pero no tuvimos respuesta y debido a los tiempos límites para presentar este trabajo, se procedió a realizar una simulación del caso.

En respuesta a la segunda hipótesis se realizó la simulación de costos planteadas en los capítulos VI y VII que detalla información necesaria, cuadros ejemplos, sus detalles para calcular cada ítem y el procedimiento para realizar las asignaciones de costos que permitirá en un futuro aplicar los costos reales a dicha investigación. Como se puede observar el procedimiento es una tarea compleja de mucho análisis.

B) Consideraciones generales de la investigación

Hay que tener en consideración que esta investigación no solo está basada en los costos sino también tiene como objeto un beneficio a la sociedad y a la salud de la misma como se planteó en el marco teórico, es de suma importancia la influencia del estado al implementar la lactancia materna como política pública, en la actualidad el gobierno de Mendoza cuenta con una línea directa de atención al ciudadano (148 opción 2) para donar leche humana y recibir información.

Gracias a las políticas de estado se logra reducir la mortalidad infantil en bebés recién nacidos, mejorar su recuperación de nacidos prematuros y en un futuro evitar enfermedades inmunológicas, gastrointestinales y cardiológicas. Para concientizar sobre estos temas el gobierno de la provincia de Mendoza realiza fuertes campañas de concientización y como resultado debido a la implementación de la comisión técnica asesora en el banco de leche de Mendoza desde 2011 ha logrado que la tasa de mortalidad infantil sea la más baja de la historia provincial, como lo fue en 2016 con 7.8% y 2017 con 7.5%.

Con las campañas también se ha logrado incrementar un 85% el uso de Leche humana por encima de las fórmulas artificiales; Incrementar en un 62% el amamantamiento exclusivo durante los primeros 6 meses de vida por encima del promedio nacional que fue de 40%; incrementar la donación por parte de

madres lactantes (3.200 mamas) para beneficio de 2.500 bebes de alto riesgo en la provincia.

A través de la implementación de las campañas, el banco de leche de Mendoza se ha transformado en uno de los referentes del país por la información brindada a la población sobre capacitaciones en manipulación de la leche humana y conservación por amamantamiento.

BIBLIGRAFIA

DUEÑAS RAMIA, Germán. (2001). Cálculo de Costos por Actividades (Activity based costing), Serie Cuadernos de Administración N°27, División Publicaciones, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Cuyo.

DUEÑAS RAMIA, Germán (2002). Calidad organizativa y costos en la empresa. Serie Estudios de Administración N°48, División Publicaciones de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto, Fernández Collado, Carlos y Baptista Lucio, Pilar. (2003). Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill, 3ra Edición.

ISOLINA Riaño, Juan José Lasarte, M^a Carmen Tembory, José María Paricio, Marta Díaz-Gómez, Leonardo Landa, Ana Martínez, José Arena. Sentados, de izquierda a derecha: Adolfo Gómez-Papi, María Teresa Hernández-Aguilar, Jesús Martín-Calama, Josefa Aguayo, María José Lozano, Vicente Molina. Ediciones **ERGON** 2004. Lactancia Materna: guía para profesionales MONOGRAFÍAS DE LA A.E.P. N° 5 Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pedriatria. ., Majadahonda (Madrid). Recuperado de: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf

MÉNDEZ ÁLVAREZ, C. E., (2009), "Metodología. Diseño y desarrollo del proceso de investigación", 3º edición, Colombia: Mc Graw Hill, 245 páginas.

PARDINAS, Felipe, (1974), "Metodología y técnicas de investigación", México: Siglo XXI.

SCHONHAUTB B, Luisa, & Salinas A, Patricia. (2014). El lactario del Hospital Manuel Arriarán: Dos años de funcionamiento. Revista chilena de pediatría, 85(5), 617-621. Recuperado: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062014000500015&script=sci_arttext

VEGA, Odelza, El lactario de leche humana, cumple 21 años. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá [en línea] 2004, 23 [Fecha de consulta: 6 de diciembre de 2018] Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91223409>

PÁGINAS WEB CONSULTADAS

BANCO DE Leche de Mendoza:
<http://www.bancodelechemendoza.com.ar> [enero 2018]

Programa ibero-americano de Bancos de Leche Huamno.
http://www.iberblh.iciet.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=34[enero 2018]

Implantación de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche Humana Informes Anuales 2015.
http://www.iberblh.iciet.fiocruz.br/images/segib/informe_2015_iberblh_segib.pdf [Noviembre 2017]

Programa Iberoamericano: Soporte Técnico para la implementación de la Red Iberoamericana de Bancos de Leche.
http://www.iberblh.iciet.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=34 .[Noviembre 2017]

Red Brasileña de Banco de Leche Humana. <http://portal.fiocruz.br/es/content/banco-de-leche-humana> . [Noviembre 2017]

Banco de Leche Humana de España. <http://www.aeblih.org/que-es/>. [Noviembre 2017]

Resolución Anexo Ouro Preto Resolución N° 09/11. Recuperado: http://www.cira.org.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=1644:resolucion-19302011&catid=112&Itemid=500 [Agosto 2017]

Resúmenes - 9° CONGRESO ARGENTINO DE LACTANCIA MATERNA” Administración de calostro en la mucosa orofaríngea de los prematuros de muy bajo peso (RNPMBP)”. Recuperado de: <http://uncu.academia.edu/BLHMendoza>. [Agosto 2017]

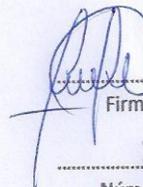
Ministerio de Salud y desarrollo social presidencia de la nación <http://www.msal.gob.ar/index.php/component/content/article/46-ministerio/369-los-bancos-de-leche-materna> . [Agosto 2017]

Indicadores de la actuación 2015 .Recuperado: https://www.segib.org/wp-content/uploads/Informe_2015_IberBLH.pdf. [Agosto 2017]

DECLARACIÓN JURADA RESOLUCIÓN 212/99 CD

El autor de este trabajo declara que fue elaborado sin utilizar ningún otro material que no haya dado a conocer en las referencias que nunca fue presentado para su evaluación en carreras universitarias y que no transgrede o afecta los derechos de terceros.

Mendoza, 12 de Diciembre de 2018


Mariana Veneza
Firma y aclaración

25238
Número de registro

32571712

DNI