



*Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales  
Especialidad de Contabilidad y Finanzas.*

# *Tesis por Opción al Título de Contabilidad y Finanzas.*

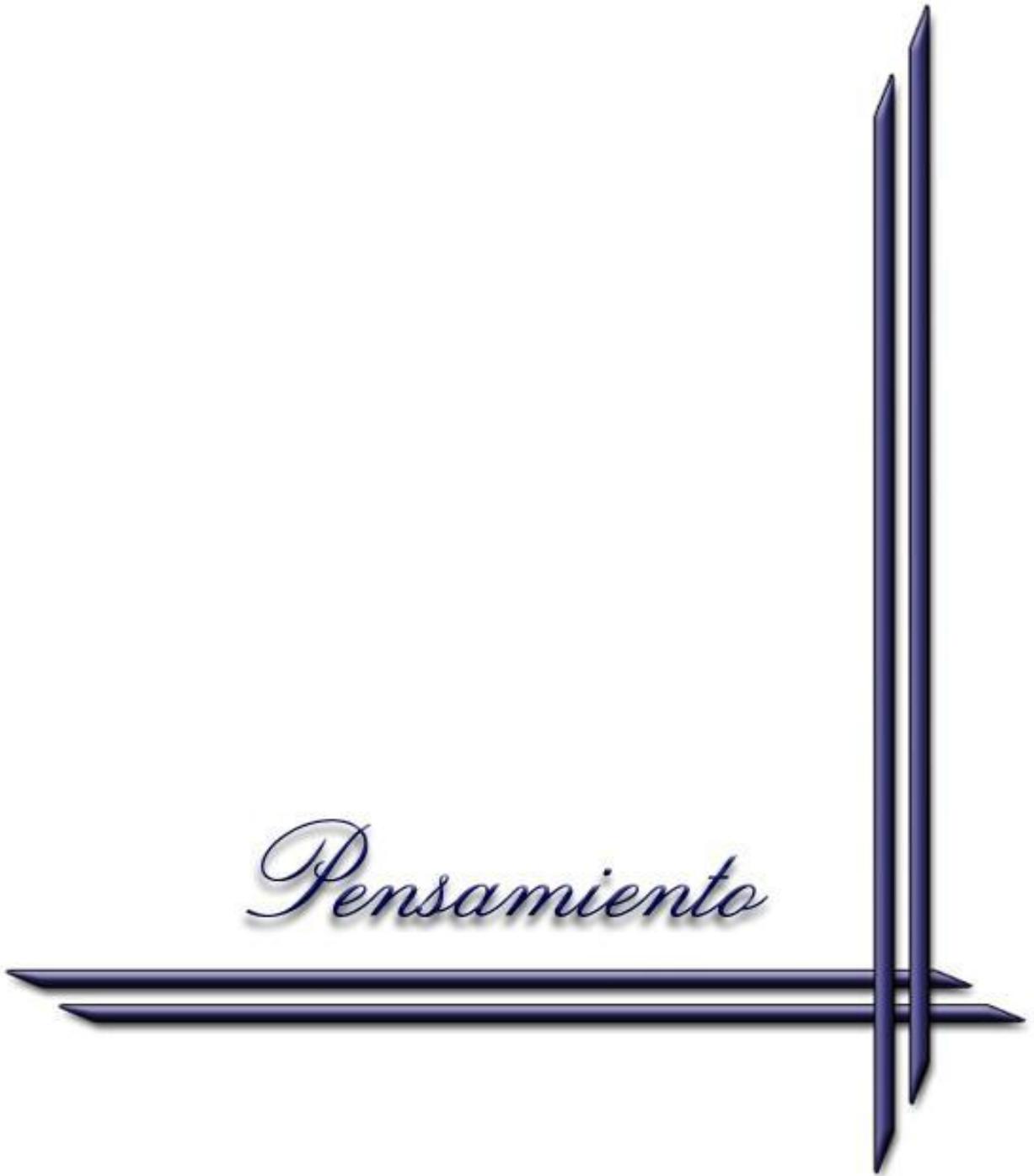
*TÍTULO: Determinación del costo por  
pacientes atendidos con Púrpura  
Trombocitopénica Inmunológica del  
Hospital Pediátrico de Cienfuegos.*

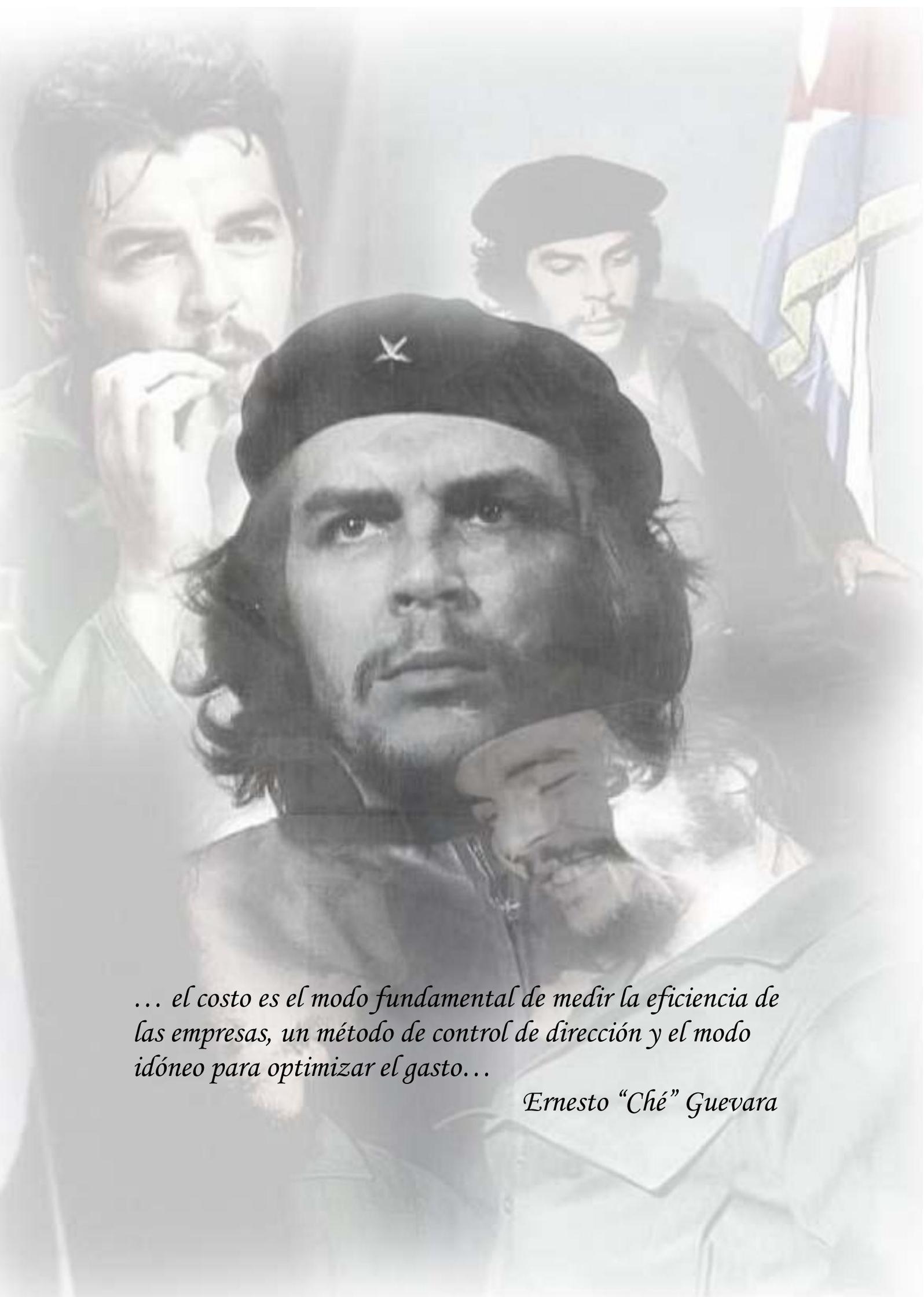
*Autor: Leyda Violeta Suárez Alejo.*

*Tutor: MSc. Reynier Reyes Hernández.*

*Año 54 de la Revolución”  
2012*

*Pensamiento*





*... el costo es el modo fundamental de medir la eficiencia de las empresas, un método de control de dirección y el modo idóneo para optimizar el gasto...*

*Ernesto "Ché" Guevara*

*Dedicatoria*



# DEDICATORIA

*A Dios todo poderoso*

*Por no alejarse ni un minuto de mí,  
por enviarme su luz y su verdad la que  
se convirtió en mi guía.*

*A mi esposo*

*Por su apoyo incondicional, por siempre  
estar a mi lado, por ser alguien especial,  
por darme ánimos cuando me faltaba.*

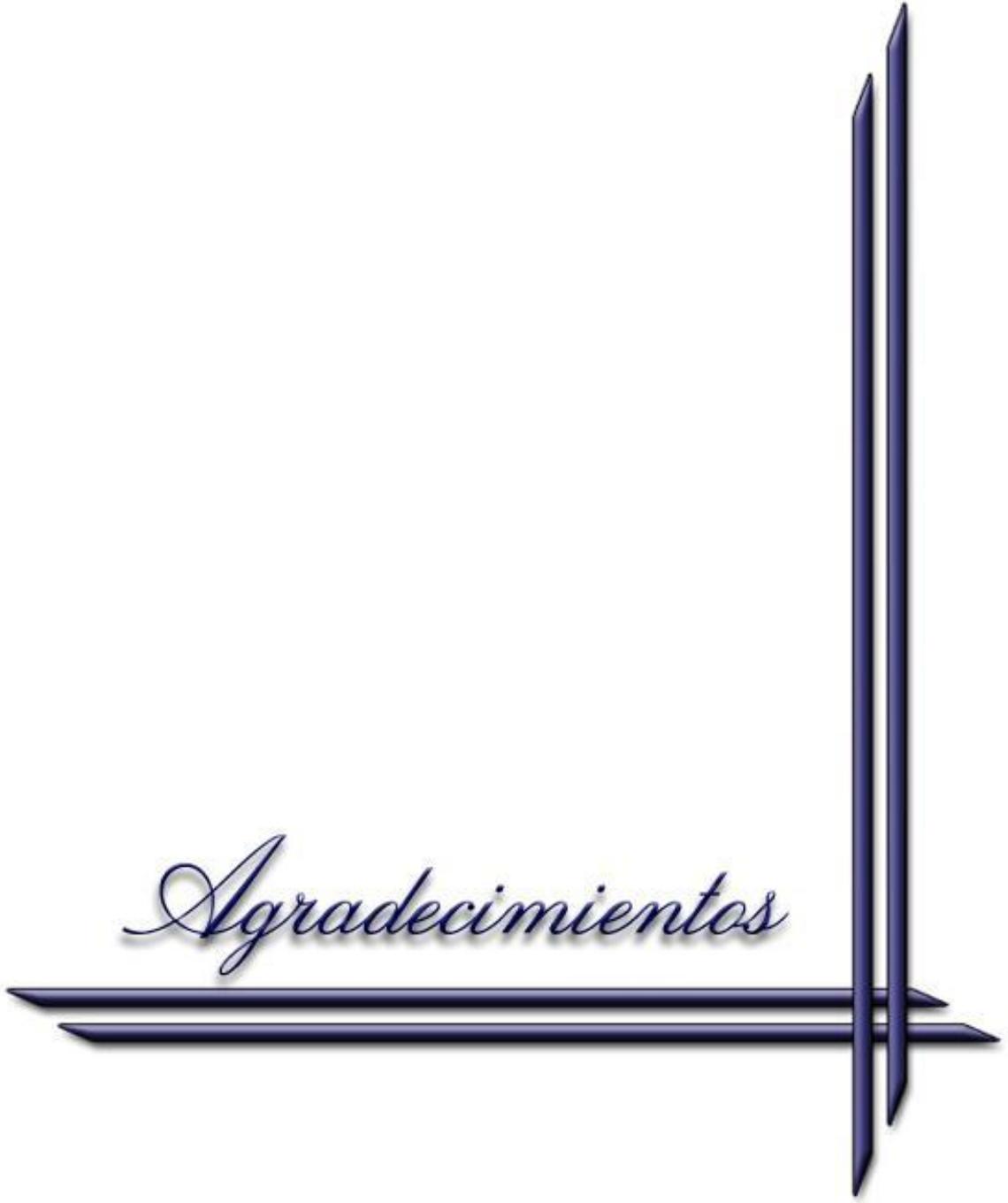
*A mis hijos*

*Por ser la más bella de las bendiciones.*

*A mis padres*

*Que aunque ya no estén a mi lado,  
Iluminaban mi camino.*

*Agradecimientos*



## AGRADECIMIENTOS:

*Agradezco: En especial desde lo más profundo de mi corazón a Reynier Reyes Hernández, por su tiempo, su entrega, su dedicación, por haber confiado en mí, porque nunca dijo NO, por su buen trato, por su inteligencia, por su sabiduría por ser la persona más especial que he conocido en mi vida, por ser un gran amigo, en sí porque lo adoro.*

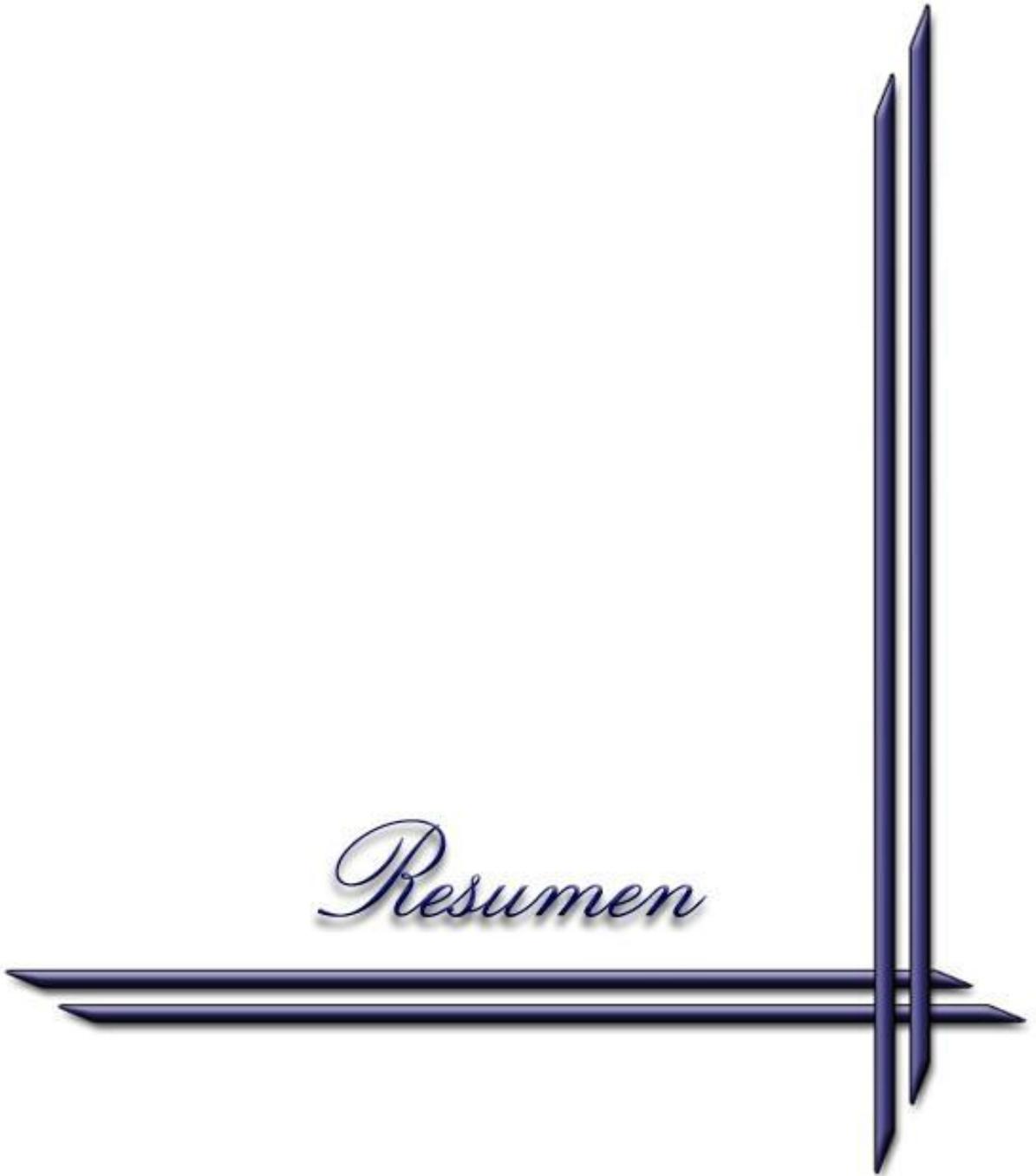
*Agradezco: A los padres de Rey, Carmen e Ignacio que tanto me apoyaron como si yo fuera su propia hija.*

*Agradezco: A la doctora Belkis Rodríguez Jorge por su ayuda.*

*Agradezco: A todos los que me brindaron el apoyo para la realización de este trabajo como Martica, David, Marianito, Luis Hernández y otros que aunque no los haya mencionado están presentes en mí.*

*Agradezco: A los compañeros de trabajo de mi esposo por su apoyo y en especial a María Elena que siempre estuvo a mi lado, dándome todo el apoyo que necesitaba.*

# *Resumen*



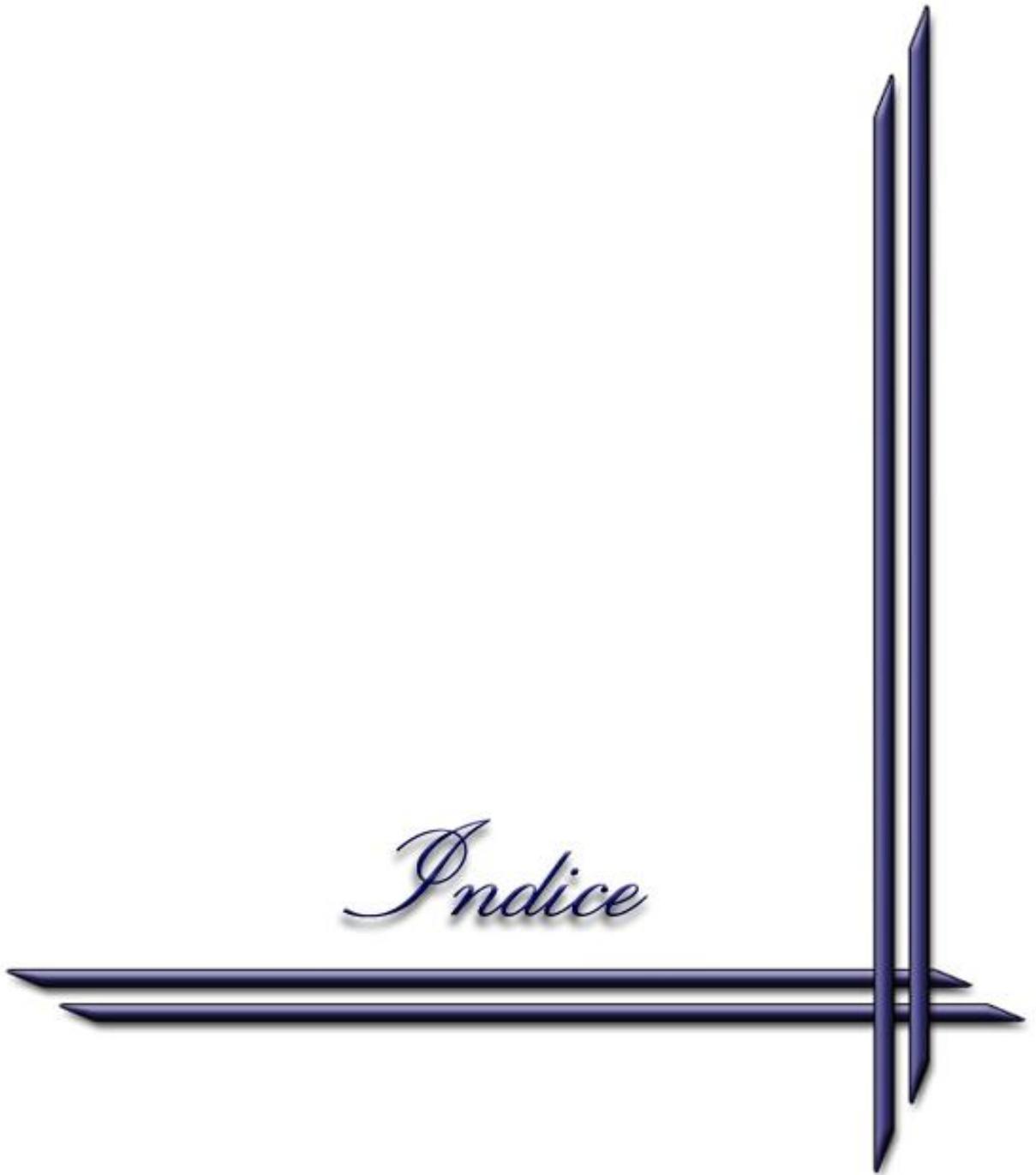
# *RESUMEN*

La información de costos debe resultar herramienta clave e indispensable para desarrollar de forma precisa los procesos de planeación, control y toma de decisiones. En ese sentido la determinación de los costos en instituciones hospitalarias requiere que sea el paciente el centro del costeo, dado que es éste quien precisa el servicio y consume el recurso; por lo tanto el objetivo general de esta investigación consiste en establecer un procedimiento de costeo en el hospital pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos que permita determinar casuísticamente los costos por pacientes atendidos. Es un hecho que cada paciente requiere de una atención diferente y personalizada, lo que implica que los costos difieran para cada uno de ellos, situación que hoy resulta una problemática en este sector, toda vez que la información que se ofrece arroja un costo unitario a nivel de hospital, sala o servicio. El procedimiento que se propone, surge a partir de la revisión bibliográfica realizada de literatura nacional e internacional, así como del análisis del sistema de costeo que se aplica en la actualidad en las instituciones hospitalarias cubanas, unido a la necesidad de las administraciones de contar con información relevante, precisa y oportuna que permita valorar los costos por pacientes. Los resultados de esta investigación permiten determinar los costos por pacientes atendidos en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, detallando los elementos que intervienen en su incurrancia.

# *ABSTRACT*

The cost information should be indispensable tool for the development of precisely the processes of planning, control and decision making. In this regard the determination of costs in hospitals requires that the patient is the center's cost, since this is who needs the service and resource consuming, so the overall objective of this research is to establish a procedure costing in the Pediatric Hospital Paquito González Cueto of Cienfuegos to determine casuistry costs per patient treated. It is a fact that each patient requires a different and personalized attention, which means that the costs differ for each of them, a situation which today is a problem in this sector, since the information shows a single unit cost at the hospital, room or service. The procedure is proposed, emerges from the literature review conducted by national and international literature, as well as an analysis of the costing system that now applies the institution Cienfuegos, coupled with the need of the managers to obtain relevant, accurate and timely information to assess the costs for services and patients. The results of this research permit determining the cost per patient treated in the Pediatric Hospital of Cienfuegos, detailing the components involved in infringing.

*Indice*



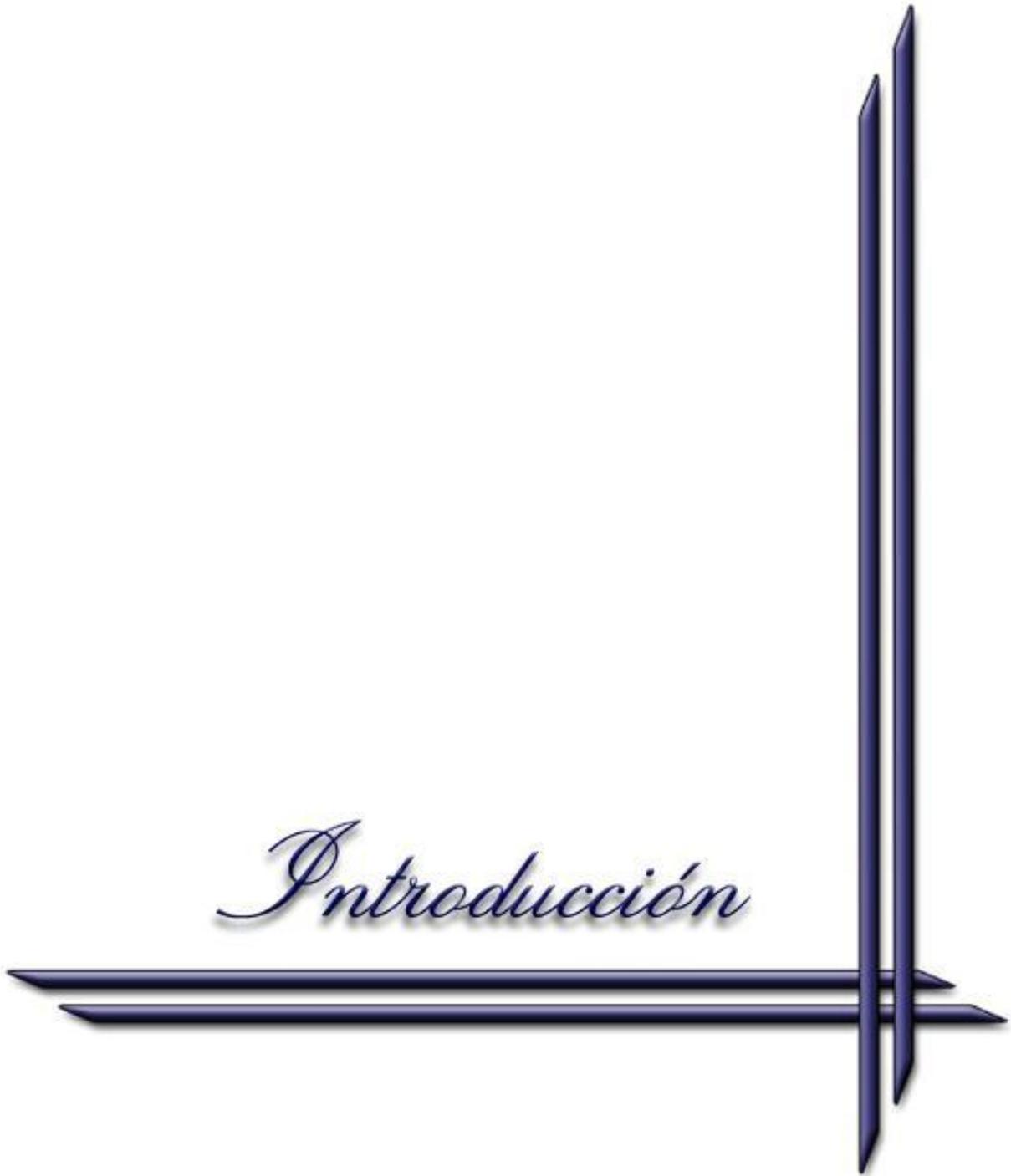
## Índice

Resumen

Abstract

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	9
1.1 La información como elemento clave para el control y la toma de decisiones.....	9
1.2 La contabilidad de gestión dentro del proceso de toma de decisiones.....	12
1.3 La contabilidad de costos y la contabilidad gerencial.....	13
1.3.1 La clasificación de los costos para diferentes propósitos .....	15
1.3.2 Los sistemas de acumulación de costos .....	19
1.4 Los costos en la actividad hospitalaria.....	26
1.4.1 La clasificación de los costos en la actividad hospitalaria.....	27
1.4.2 Los sistemas de costos en instituciones hospitalarias .....	28
1.4.3 Los centros de costo en la actividad hospitalaria .....	31
1.5 El costeo por pacientes y patologías .....	32
<b>CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO DE LA ENTIDAD OBJETO DE ESTUDIO Y PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS POR PACIENTES</b> .....	36
2.1 La caracterización del Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos. ....	36
2.1.1. Características de la sala de Hematología. ....	38
2.1.2 El proceso de determinación de los costos en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.....	41
2.2 La aplicación del procedimiento para el costeo por pacientes en las instituciones hospitalarias cubanas.....	49
<b>CAPÍTULO III: APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PROPUESTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS POR PACIENTES ATENDIDOS CON PTI EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO DE CIENFUEGOS</b> .....	59
3.1 Aplicación del procedimiento propuesto para la determinación de los costos por paciente atendido con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos .....	59
3.1.1 Conocer la patología o servicio de salud que se va a costear .....	59
3.1.2 Costeo por paciente .....	68
<b>CONCLUSIONES</b> .....	82
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	84
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	86
<b>ANEXOS</b> .....	93

# *Introducción*



## INTRODUCCIÓN.

En las últimas décadas, los elementos que influyen en la gestión económica de las organizaciones, han sufrido una serie de transformaciones con el objetivo fundamental de adaptarse al nuevo contexto en que se desarrollan. Esta concepción incide en los sistemas de información, control y por consiguiente en la toma de decisiones como instrumentos básicos para alcanzar una gestión adecuada, siendo necesario elaborar sistemas informativos que respondan a las necesidades de cada tipo de organización.

Un sistema informativo tiene básicamente como objetivo, procesar los datos y transformarlos para dar el conocimiento más amplio y preciso, que permita contribuir mejor al proceso de toma de decisiones. En dependencia del destino que tenga esa información, así deben ser las características que debe reunir el sistema e incluir los datos relevantes que completen la información lo más posible, según los requerimientos del destinatario.

En la actualidad la calidad de la información destinada a la dirección, es uno de los aspectos fundamentales, que determina que la organización consiga sus objetivos de corto, mediano y largo plazo, al garantizar una selección adecuada entre las posibles opciones de un determinado curso de acción.

Los costos en las Instituciones de salud cubanas, regidas por el manual de costos emitido por el Ministerio de Salud Pública de Cuba, no brindan la información precisa y oportuna que facilite el proceso de toma de decisiones, toda vez que los servicios de salud, producto a su diversidad, requieren la determinación de los costos de acuerdo a la atención que cada individuo requiere y demanda, de forma tal que se logre de forma precisa la medición de los recursos materiales, económicos, tecnológicos y humanos imprescindibles para cada servicio de salud; aspectos que no están contenidos en las premisas que expone el manual establecido para estos fines.

El sistema de salud cubano requiere de un mayor control de los recursos que destina a la atención médica y ello no puede lograrse si no se cuenta con un sistema que emita de forma oportuna la información necesaria para llevar a cabo un acertado control y toma de decisiones.

Dentro del sistema nacional de salud se encuentra el Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos, donde la información de costos, según lo rige el manual antes enunciado, es acumulada solo por elementos y centros de costo o departamentos constituyendo un costeo por área de responsabilidad y registrada a una sola cuenta "Gastos Corrientes de la entidad", lo que no denota relevancia ni precisión en cuanto a las funciones de control, planeación y sobre todo en la to-

ma de decisiones, al no poderse hacer corresponder el costo incurrido con un servicio específico, o sea con la atención al paciente, que es al fin el destino del recurso invertido.

Acumular los costos, emitiendo informes por centros de costos (salas), no muestra cuánto se invierte por cada paciente atendido, puesto que cada individuo presenta características específicas, requiere de una atención diferente y por lo tanto, distribuir los costos de una sala entre la cantidad de pacientes atendidos en la misma para determinar los costos de un paciente, no resulta fiable ni realista.

Es ahí donde radican las principales dificultades del procedimiento de costeo que se utilizan actualmente en las instituciones de salud cubanas y es por ello que se requiere de una modificación para poder cuantificar lo que se invierte en cada paciente por servicios de salud.

### **Situación Problemática**

Cuba desde su posición de país subdesarrollado y bloqueado económicamente muestra al mundo con orgullo el nivel que ostenta en sus indicadores de salud, evidenciándose en una esperanza de vida de alrededor de los 78 años. Sin embargo esta actividad en su mayoría es financiada por el presupuesto estatal. La salud es gratuita en Cuba pero genera gastos.

En la actualidad, el contexto mundial, del cual Cuba no puede alejarse ni sentirse ajena, se encarece cada día más y se torna más convulso e inestable, por tal motivo es primordial que exista un adecuado control y utilización de los recursos que se destinan a los servicios de salud. Es entonces donde surge la necesidad de poder contar con información relevante que permita valorar realmente si se están utilizando éstos adecuadamente, o sea, que se cumpla con las premisas de salvar vidas, curar enfermedades, proporcionar bienestar espiritual e incentivar estilos de vida saludables pero con la adecuada utilización de los recursos destinados a esos fines.

Por tal motivo es que se inicia esta investigación en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, puesto que el sistema de costos que actualmente se utiliza en esta entidad, como en todas las adscritas al Ministerio de Salud Pública, las cuales se rigen por manuales de costos emitidos por éste y que datan de las décadas de los 80-90, no son capaces de proporcionar la información precisa que contribuya a una acertada toma de decisiones, toda vez que se costean los servicios de salud emitiendo informes por centros de costos, salas o departamentos, sin embargo, para lograr mayor veracidad en la información de costos es imprescindible costear cada servicio de salud teniendo en cuenta e integrando el paciente como ente fundamental del costo con el tipo de patología y los servicios que demanda de la institución.

Dentro de los servicios que se prestan en la actualidad en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos se encuentran los que brinda la Sala de Hematología, en la misma se atienden diversas patologías agudas y fundamentalmente crónicas que incluyen anemias de cualquier etiología, ya sean congénitas o adquiridas, enfermedades hemorrágicas por alteraciones vasculares plaquetarias o de los factores de la coagulación sanguínea como es el caso de las vasculitis, la (PTI) y las hemofilias, respectivamente. Además el servicio atiende las leucemias, como enfermedad oncológica y otras enfermedades que afectan los leucocitos.

Para la atención al paciente con (PTI), es necesario que el mismo transite por varios departamentos, toda vez que el mismo requiere de:

- Hemograma completo con recuento de plaquetas y visualización del frotis de sangre periférica.
- Coagulo grama básico:
- Aspirado de Médula Ósea:
- Anticuerpos antiplaquetarios
- Estudio de colagenopatías en pacientes mayores de 10 años.
- Estudios de autoinmunidad en pacientes mayores de 12 años o en menores de 12 años que muestren signos que pudieran corresponderse con el debut de alguna otra enfermedad autoinmune.

Otras pruebas complementarias: Eritrosedimentación; Ecografía Abdominal; Orina; Electroforesis de proteína; Prueba de Coombf; pruebas funcionales hepáticas y renales.

En la actualidad el costo por paciente con ( PTI) se calcula dividiendo el costo total acumulado en la sala de hematología que es donde más tiempo se le dedica al paciente, entre la cantidad de pacientes atendidos en la misma, sin embargo, este cálculo del costo unitario no representa lo que realmente se ha invertido en el servicio de atención al paciente con (PTI) por lo que se está obteniendo un costo por paciente que no aporta elementos que contribuyan al control y por ende a la toma de decisiones.

Preciso obtener un costo por paciente atendido con la patología (PTI) que permita conocer y valorar los rubros que inciden en la atención personalizada del paciente, esto facilita las acciones de control y la toma de decisiones en cuanto al uso racional y efectivo de los recursos.

Esto provocaría un cambio radical en la gestión de los costos para la obtención del costo unitario, al incorporar una visión de procesos asistenciales, teniendo como premisa que la clave no radica solamente en obtener un costo, sino que éste represente la realidad y que proporcione la información ne-

cesaria para gestionar la actividad y contribuir a que se cuente con información oportuna, precisa para el proceso de toma de decisiones.

Es por ello que puede definirse el problema de la investigación como sigue:

#### Problema de Investigación

En el hospital Pediátrico de Cienfuegos no es posible determinar los costos por pacientes atendidos con PTI de acuerdo a la atención hospitalaria que éstos reciben.

En consecuencia se plantea como **hipótesis** que con la aplicación de un procedimiento de costeo por paciente se logra determinar el costo por paciente atendido con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

El **objetivo general** de la investigación consiste en aplicar un procedimiento de costeo por paciente para determinar los costos por paciente atendido con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

El mismo se efectúa mediante el cumplimiento de los **objetivos específicos** que se enuncian a continuación:

- 1- Valorar el estado de la ciencia sobre los sistemas de costos tradicionales y su aplicación en los costos para la salud y los costos hospitalarios.
- 2- Analizar las ventajas y limitaciones del sistema de costeo que en la actualidad se aplica en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos para la obtención del costo por paciente.
- 3- Definir los elementos, características y requisitos para la aplicación de un procedimiento de costeo por paciente atendido con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.
- 4- Aplicar el procedimiento propuesto para la determinación de los costos por pacientes, en la atención de PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

Para el desarrollo de esta investigación se ha tomado como objeto de estudio la atención al paciente con PTI atendido en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos ya que es un tema ampliamente investigado y estudiado a nivel internacional y con muy pocos elementos de costos tratados. Hace poco más de una década se realizó una investigación sobre dicho tema, donde se definió como problema a investigar, evaluar la respuesta terapéutica de los pacientes con este diagnóstico, no abordándose en aquel momento la generalidad de las características clínico-epidemiológicas del pro-

ceso y su posible relación con la evolución y respuesta terapéutica en los niños tratados, así como llegar hasta el costo de la misma para la toma de decisiones y poder aplicar los tratamientos adecuados con menos costos no descuidando su efectividad.

Las bases del desarrollo de la investigación se desarrollan mediante los métodos y técnicas empleados que le aportan el rigor científico necesario para sustentar las cuestiones que deben resolverse en la práctica para la determinación de los costos por pacientes, de forma tal que se aporte información precisa y oportuna que constituya herramienta clave para el desempeño acertado en los procesos directivos.

La investigación que se presenta combina una serie de técnicas y herramientas que facilitan la obtención de datos para el análisis del objeto de estudio, estos son: entrevistas, cuestionarios, encuestas, observaciones y estudios de informes de la institución seleccionada. Asimismo se ha consultado una amplia bibliografía nacional e internacional que ha constituido la base para su desarrollo.

Debido a la necesidad que tiene el Hospital, la Provincia de la obtención de los costos de forma que estos reflejen verdaderamente los recursos invertidos en esta patología se hace necesario la investigación por pacientes, y para ello el trabajo investigativo consta de tres Capítulos.

#### Capítulo I-Fundamentación Teórica

En este capítulo se aborda la importancia de la información de costos para la toma de decisiones y la implicación de la Contabilidad de Gestión en este sentido, así como las peculiaridades de los sistemas de acumulación de costos, enfatizando en la actividad hospitalaria, donde se han presentado las diferentes clasificaciones de los costos, los sistemas aplicables a hospitales, las características propias de los centros de costos para la actividad hospitalaria, para finalmente abordar el costeo por pacientes y patologías según la literatura consultada.

Capítulo II- Diagnóstico de la entidad objeto de estudio y procedimiento para la determinación de los costos por pacientes.

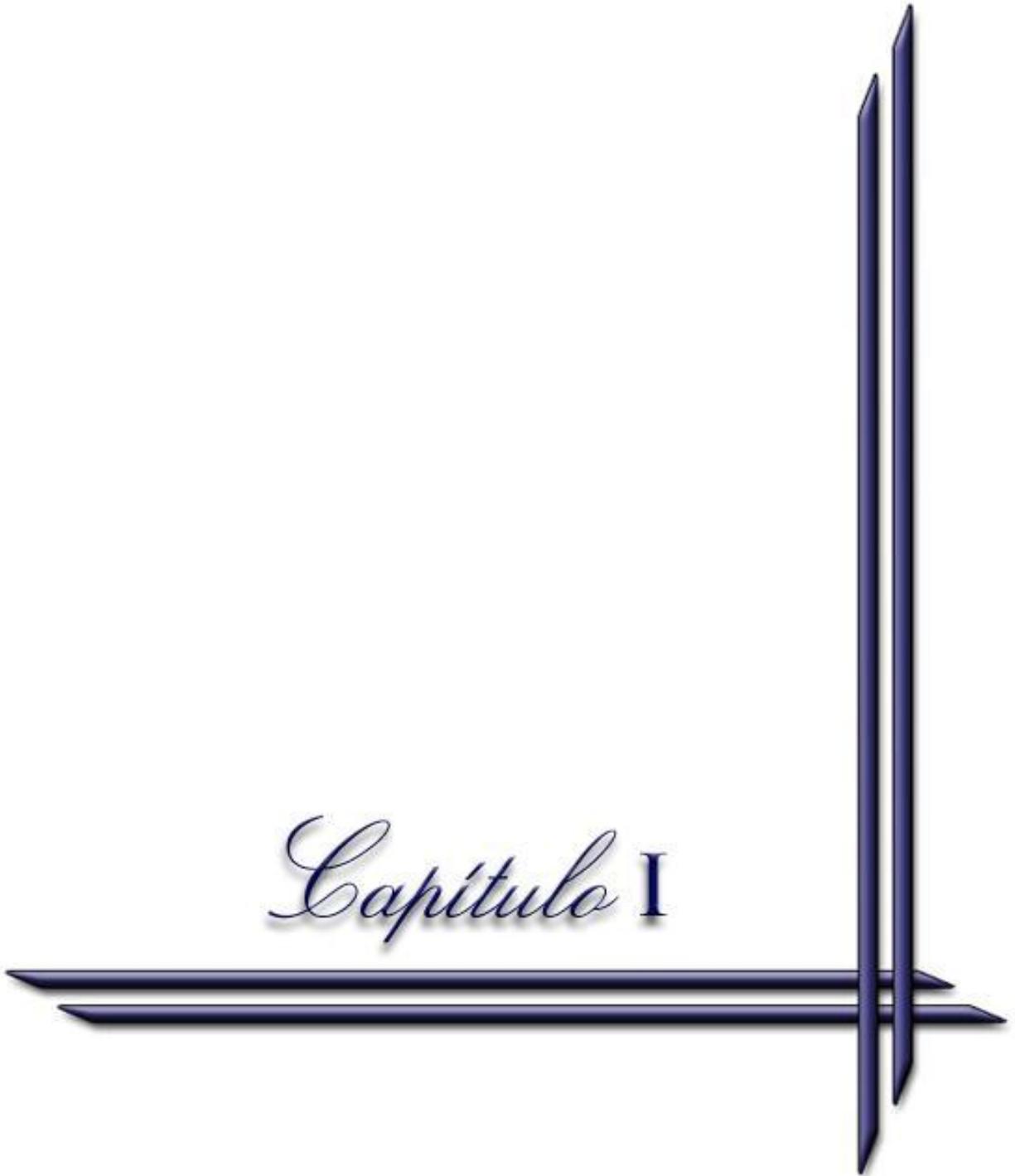
En este capítulo se aplica el procedimiento de Reyes y Pérez,2009 para la determinación de los costos por pacientes con PTI, se expone de forma general la caracterización del sistema hospitalario nacional, así como las particularidades del sistema de costeo que se aplica actualmente en esas instituciones, según lo establecido por el manual de costos hospitalarios, enfatizando en el análisis de las principales ventajas y limitaciones para la obtención de los costos por pacientes, de igual modo se analizan los sistemas de costos tradicionales unido a las nuevas tendencias del costeo por actividades y su incorporación al sistema hospitalario, abordando las principales variables de éxito o fracaso para la implementación del costeo por actividades en las instituciones hospitalarias, posteriormente

se procede a la presentación del procedimiento a aplicar para la determinación de los costos por pacientes.

Capítulo III- Aplicación del procedimiento propuesto para la determinación de los costos por pacientes atendido con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

En el capítulo III se aplica el procedimiento Reyes y Pérez 2009, para ello se toma como entidad objeto de estudio al Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos. Analizando el servicio prestado a los pacientes atendidos con (PTI), haciendo énfasis en aquellos pacientes con un prolongado ingreso por su larga recuperación, por interés de la dirección, personal médico y de servicio, al considerar como la más costosa de las patologías que se atienden en la sala de hematología.

# Capitula I



## **CAPÍTULO I: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

En este capítulo se aborda la importancia de la información de costos para la toma de decisiones y la implicación de la Contabilidad de Gestión en este sentido, así como las peculiaridades de los sistemas de acumulación de costos, enfatizando en la actividad hospitalaria, donde se han presentado las diferentes clasificaciones de los costos, los sistemas aplicables a hospitales, las características propias de los centros de costos para la actividad hospitalaria, para finalmente abordar el costeo por pacientes y patologías según la literatura consultada.

### **1.1 La información como elemento clave para el control y la toma de decisiones**

Desde finales de los años setenta el entorno en que las organizaciones desarrollan sus actividades, ha sufrido cambios que contrastan con las décadas anteriores; puede afirmarse entonces, que se ha producido una “revolución” que tiene repercusión en la estrategia, la organización, la cultura y la gestión, por lo tanto una organización de éxito va a ser aquella que desarrolle una estrategia adecuada y esté dotada de sistemas efectivos de información, planeamiento, control e incentivos, para cumplir con sus objetivos de trabajo, buscando vías que permitan mejorar los sistemas de dirección y de control de la gestión, tratando de lograr la mayor eficiencia en el funcionamiento organizativo.

Para alcanzar estos propósitos es imprescindible contar con un sistema informativo que emita los datos necesarios y permita conocer el resultado de la organización, de cada una de sus áreas y actividades, facilitando la toma de decisiones en función de los objetivos estratégicos de la misma.

Todo este proceso de cambio, también influye en las organizaciones cubanas como parte del entorno en el cual se encuentran inmersas y del que no pueden sentirse ajenas, y por tanto, tienen que adaptarse a las nuevas condiciones y exigencias de éste, fundamentalmente para alcanzar el grado de eficiencia económica que se requiere para continuar el necesario crecimiento de la economía cubana.

En las últimas décadas, los elementos que influyen en una gestión óptima de las organizaciones, han sufrido una serie de transformaciones con el objetivo fundamental de adaptarse al nuevo contexto en que se desarrolla su actividad.

Esta concepción incluye lo relacionado con los sistemas de información, control y por consiguiente de toma de decisiones, como instrumentos básicos para alcanzar una gestión adecuada, siendo necesario elaborar sistemas informativos que respondan a las necesidades de cada tipo de organización.

Un sistema informativo tiene básicamente como objetivo, procesar los datos y transformarlos para dar el conocimiento más amplio y preciso, que le permita contribuir mejor al proceso de toma de decisiones. En dependencia del destino que tenga esa información, así deben ser las características que deba reunir ese sistema e incluir los datos relevantes que completen la información lo más posible,

según los requerimientos del destinatario.

En la actualidad la calidad de la información destinada a la dirección de la empresa, es uno de los aspectos fundamentales, que determina que la organización consiga sus objetivos de corto y largo plazo, al garantizar una selección adecuada entre las posibles opciones de un determinado curso de acción.

Existe una relación muy directa entre la planificación, el control y la toma de decisiones, dado que el sistema de planificación precisa necesariamente de un sistema de control con el fin de poder realizar un seguimiento que le permita a la organización valorar el grado de consecución de los objetivos obtenidos, las decisiones a tomar y por tanto la eficacia del plan (López, 2008)

En el “Manual de Control de Gestión”, (Dupuy y Rolland, 1992) señalan que *“el control se convierte en el conjunto de los procesos de recogida y utilización de información que tiene por objeto supervisar y dominar la evolución de la organización en todos los niveles”*. En tanto (Machín, 1983) define el control de la gestión como el proceso por el cual el gerente asegura que recursos son obtenidos y usados efectivamente y eficientemente en la ejecución de los objetivos de la organización. De igual modo (Skar, 1997), señala que el control es una parte integral de toda la conducta social. Al respecto (Teall; citado en López, 2008), asegura que el control de gestión se estructura en cuatro partes, estrategia y estructura corporativa, centros de responsabilidad y sistemas informativos, todo lo cual puede verse como un sistema integral; por su parte (Dupuy y Rolland, 1992), plantean al respecto que toda información puede integrarse en el control de gestión y que éste puede ejercerse en todos los niveles de la organización; asimismo (Rigol; citado en López, 2008) define al control de gestión como el conjunto de estudios y trabajos basados en el examen metódico, parcial o total de los documentos de una empresa con el fin de:

- Tener seguridad que las cifras registradas son exactas.
- Tener la seguridad que en las cuentas en ellas figuradas está representada la naturaleza de los asientos registrados y que reflejan fielmente la situación de la empresa.
- Recoger de los documentos examinados toda clase de informes posibles, a fin de formular una crítica del pasado y proponer modificaciones futuras.

En ese mismo artículo, el autor señala cómo el control de gestión reemplaza la apreciación cualitativa y empírica por un análisis cuantitativo y global de la empresa, poniendo a disposición de la dirección información contable y estadística, permanentemente, para facilitar la gestión y la toma de decisiones. Asimismo plantea que es el control que puede determinar si los hechos o las operaciones son conformes a los intereses de la empresa, si la organización y los métodos son buenos o deben ser modificados, si las decisiones tomadas lo han sido con pleno conocimiento de todos los elementos de un

problema dado, o si, por el contrario hubieran podido ser tomadas iniciativas más favorables. En fin, si la gestión está concebida y mantenida de forma correcta, vigilante y constructiva. Este control da la voz de alerta, analiza, critica, aconseja, y en todo momento y para toda clase de operaciones da a los dirigentes el fiel reflejo de la vida de su empresa.

De manera general los aspectos abordados señalan la importancia que reviste la utilización de un sistema de control de la gestión adecuado, con su correspondiente cantidad de información relevante, precisa y oportuna que responda a las características y necesidades de cada empresa y esté en función de su estrategia, contribuyendo a su eficiente desarrollo económico y al proceso de toma de decisiones (López, 2008)

Todas las definiciones referenciadas anteriormente permiten asegurar por parte del autor que un sistema de control de gestión, partiendo de la información que debe proveer a la gerencia, constituye el eslabón más sólido de las funciones administrativas, y redundando en alcanzar resultados más eficientes y eficaces en la gestión de las organizaciones.

Escribir sobre la relación entre la toma de decisiones y el análisis de la información, cuando reconocidos y prestigiosos especialistas han expuesto repetidamente sus criterios en distintos ámbitos es sumamente arriesgado; los conceptos algunas veces se solapan; otras, se amplían, se integran, se entrelazan y se confunden sus límites. No resulta fácil establecer fronteras y menos aún, formular definiciones. Los mismos especialistas no hallan la forma de concretar las definiciones y mucho menos un consenso. No obstante, las diversas interpretaciones, disertaciones y teorías que puedan existir entre la gran cantidad de autores que se refieren al tema desde las distintas aristas que puede ser visto, analizan la información gerencial, tanto interna como externa de la organización, como soporte indispensable para desarrollar acertadamente el proceso de toma de decisiones de forma confiable y por supuesto, para la obtención de las ventajas competitivas imprescindibles para el avance de las organizaciones.

En este empeño, comprobada está, la marcada importancia del aprovechamiento del imponente caudal de recursos de información existentes para la toma de decisiones en las instituciones. El sólido crecimiento y desarrollo de cualquier economía, desde la de una pequeña organización hasta la de un país entero, depende indudablemente de decisiones basadas en el conocimiento (Díaz, 2008)

Dentro de este contexto de control, planeación y toma de decisiones, donde la información desempeña un rol fundamental, la contabilidad de gestión es sin dudas la principal protagonista pues constituye el punto de partida para el desarrollo de todas las funciones administrativas.

## 1.2 La contabilidad de gestión dentro del proceso de toma de decisiones.

La contabilidad de gestión aparece como ciencia a comienzos del siglo XIX, por la necesidad de responder a los efectos de la revolución industrial, especialmente por aquellos derivados de internalización de las operaciones en las fábricas y por la configuración de una nueva mano de obra que ahora pasa a tener categoría fija. Algunos de los aspectos más relevantes que demuestran la necesidad del cálculo y control de los costos desde el siglo XVIII hasta la actualidad.

Según el Diccionario de la Lengua Española, la palabra gestión proviene del latín "*gestio, -onis*" derivado de "gérere", que significa acción y efecto de gestionar. De igual modo la palabra "contabilidad" se define como la aptitud de las cosas para poder reducirlas a cuenta o cálculo (Pérez, 2007)

Sobre el significado del término contabilidad de gestión, existen diferentes enfoques los cuales son tratados por prestigiosos autores (Fernández, 2000; Sáez,1993; Fernández,1997; Sáez,1987)<sup>1</sup>, aunque existen aspectos comunes entre ellos, relacionados fundamentalmente con el tratamiento de la contabilidad de costos como una rama de la contabilidad de gestión que posibilita su surgimiento.

Para abordar los aspectos relacionados con los orígenes y desarrollo de la contabilidad de gestión, es muy importante tener bien delimitado los conceptos de costos y gastos como terminología a seguir. Según lo expuesto por (Baujín, 2005), existen diferentes criterios de especialistas sobre los mismos, de forma que no se vislumbra una homogeneidad definida hasta el momento. Entre los autores estudiados al respecto, sobresalen (Marx, 1867; Pedersen, 1958; Schneider, 1957; Lawrence, 1960; Morton y Lyle, 1967; Guevara, 1970; Polimeni, Fabozzi y Adelberg, 1990 y Mallo, 1991). En el desarrollo de la investigación se coincide con (Morton y Lyle, 1967) y (Polimeni, Fabozzi y Adelberg, 1990), pues se considera que el costo es aquel que atiende al momento del consumo y el gasto al momento de la adquisición; el costo entonces se ve como una parte de los gastos, y se incorporan al primero los gastos que se vinculan al proceso productivo y a un cierto nivel de actividad alcanzado.

Visto entonces el criterio de especialistas en la materia, el costo se define por el autor como los recursos consumidos para alcanzar un objetivo determinado. Representa los gastos de materiales, mano de obra y costos indirectos que se han empleado para la fabricación de un producto o la prestación de un servicio.

La contabilidad de gestión, o sea, la contabilidad dedicada a la información con fines internos, según lo referido por (López, 2005) ha sido uno de los instrumentos más utilizados como sistema informativo

---

<sup>1</sup> Entre los autores se destacan los trabajos presentados por: Fernández Fernández, Antonio, "Contabilidad de Costes y Contabilidad de Gestión: una propuesta delimitadora". En Sáez Torrecilla, Ángel. "Cuestiones actuales de Contabilidad de Costos" España: Mc Graw - Hill Interamericana S, A., 1993, pp. 51-66; Fernández Muñoz, Ariel. "Contabilidad de Gestión y excelencia empresarial", [s.l.]: [s.n], 1ra Edición, enero 1997, [s.p.] y Sáez Torrecilla, A. y G, Gutiérrez Díaz, "Contabilidad de Costes", Madrid: UNED, 1987, p, 22.

para la dirección, ya que permite conocer el resultado de la empresa y de cada una de sus áreas, contribuyendo decisivamente al proceso de toma de decisiones, atendiendo a sus tres propósitos básicos:

- Valuación de inventarios
- Planeación y Control
- Toma de Decisiones

Es necesario destacar que la evolución de la contabilidad de gestión ha estado muy vinculada al desarrollo de las organizaciones, lo que es evidente dado su objetivo de brindar información oportuna a la gerencia, por tanto tiene que responder a las necesidades de la misma a partir de los requerimientos del entorno. En las condiciones actuales la contabilidad de gestión mantiene su importancia, siendo más necesaria su función cuando la complejidad organizativa es mayor y existe más presión competitiva y el control de la gestión es fundamental.

La contabilidad de gestión, al decir de (Borras y López, 1996) *“consiste en el uso de los datos de la contabilidad por personas dentro de la organización subjetiva. Mejora el procedimiento de toma de decisiones mediante el uso de los datos contables”*, además lo califican como un sistema informativo encargado de la acumulación y el análisis de la información para la toma de decisiones, el cual ha tenido que adaptarse a cada una de las condiciones que estratégicamente han caracterizado cada fase de desarrollo empresarial.

Por su parte (Demestre et al., 2006) en su libro “Decisiones Financieras. Una necesidad empresarial” expone que la contabilidad de gestión es aquella que *“pretende aportar información relevante, histórica y predeterminada, monetaria o no cuantificable, segmentada y global sobre las operaciones internas de la empresa para servir de soporte en la toma de decisiones”*. En el referido libro se presenta la contabilidad de costo y la gerencial como partes componentes de la contabilidad de gestión, tal y como se muestra en el Anexo 2

La contabilidad de costos, al decir de (Demestre et al., 2006) se dedica principalmente al análisis de los costos históricos, por lo que las decisiones que se toman a partir de ésta son a posteriori, mientras que la gerencial, al analizar los costos predeterminados se centra en decisiones a priori, justamente a ambas se dedica el epígrafe que se presenta a continuación.

### **1.3 La contabilidad de costos y la contabilidad gerencial.**

El propósito fundamental de la contabilidad es proporcionar información financiera referente a una entidad económica. Así, la contabilidad se relaciona con la medición, el registro y el reporte de información financiera a varios grupos de usuarios. La gerencia requiere información financiera para planear y controlar las actividades de un negocio, y también requieren tal información las personas ajenas a la

empresa que proveen fondos o que tienen otros intereses para exigir tal material. En la medida en que las necesidades de estos usuarios crezcan, así también evolucionan los conceptos de la contabilidad con el objeto de satisfacer las necesidades de una sociedad cambiante. La contabilidad es esencial en cada uno de los sectores de la economía y se vuelve aún más importante en la medida en que los computadores y la tecnología comercial se hagan más sofisticados.

Las personas naturales, los hospitales, escuelas, iglesias y agencias gubernamentales, así como el comercio y la industria, deben dar cuenta de todos los ingresos y desembolsos de acuerdo con los principios contables o normas de valoración y exposición.

El campo de la contabilidad, puede dividirse, entre otras ramas, en contabilidad financiera y contabilidad de costos. La contabilidad financiera se interesa principalmente en los estados financieros para uso externo, por parte de los inversionistas, acreedores, sindicatos, analistas financieros, agencias gubernamentales y otros grupos interesados, mientras que la contabilidad de costos se relaciona fundamentalmente con la acumulación y el análisis de la información de costos para uso interno por parte de los gerentes, en la planeación, el control y la toma de decisiones (Polimeni et al., 1994)

La contabilidad de costo ha sido definida como *“una técnica o método para determinar el costo de un proyecto, proceso o producto, empleado por la gran mayoría de las entidades legales en una sociedad, o específicamente recomendado por un grupo autorizado de contabilidad”* (NAA, 1983:25)<sup>2</sup>

De igual modo se ha señalado que la contabilidad de costos *“es una fase del procedimiento de contabilidad general, por medio de la cual se registran, resumen, analizan e interpretan los detalles de costos de material, mano de obra, cargos indirectos y costos ajenos a la producción necesarios para producir y vender un artículo”* (Neuner, 1960:2)

El término contabilidad gerencial, por su parte:

*“se utiliza en un sentido más amplio y se relaciona mejor con la toma de decisiones, constituyendo un proceso de identificación, medición, acumulación, análisis, preparación e interpretación, comunicación, planeación, evaluación, control y aseguramiento contable. Constituyendo sus objetivos fundamentales:*

- *Proveer información requerida para las operaciones de planeación, evaluación y control, salvaguardando los activos de la organización y estableciendo comunicaciones con las partes interesadas ajenas a la empresa.*
- *Participar en la toma de decisiones estratégicas, tácticas y operacionales, contribuyendo a coordinar los efectos en toda la organización”* (NAA, 1981: 4-5)

La contabilidad de costos y la gerencial, en sentido general, se ocupan de la clasificación, acumulación, control y asignación de costos. Con objetivos bien claros y específicos, entre ellos:

---

<sup>2</sup> NAA: Asociación de contadores de los Estados Unidos

- Evaluar la eficiencia en cuanto al uso de los recursos materiales, financieros y de la fuerza de trabajo, que se emplean en cada actividad individual y su conjunto
- Servir de base para la determinación de los precios de los productos o servicios
- Facilitar la valoración de posibles decisiones a tomar, que permitan la selección de aquella variante, que brinde el mayor beneficio con el mínimo de gastos
- Clasificar los gastos de acuerdo a su naturaleza y origen
- Analizar los gastos y su comportamiento, con respecto a las normas establecidas para la producción o prestación de servicios
- Analizar la posibilidad de reducción de gastos, así como, los costos de cada subdivisión estructural de la organización, a partir de los presupuestos de gastos que se elaboren (Cepéro, 2007:9)

Los costos deben reflejar verdaderamente todos los recursos materiales, humanos, financieros, técnicos o de otra índole que estén involucrados en la realización o la obtención de la actividad productiva o prestación de servicios, a tal punto que puedan ser medibles por unidades individuales tanto de producción como de servicios. En sentido general éstos tienen tres propósitos fundamentales, los cuales, evidentemente están muy en consonancia con los objetivos de la contabilidad de costos.

- Proporcionar informes relativos a costos para medir la utilidad y evaluar el inventario
- Ofrecer información para el control administrativo de las operaciones y actividades de la empresa (informes de control).
- Proporcionar información a la administración para fundamentar la planeación y toma de decisiones (análisis y estudios especiales).

Al tratar el tema de los costos se hace imprescindible señalar a qué tipo de costo se está haciendo referencia, puesto que el término costo por sí solo resulta muy ambiguo, pues se podría estar hablando de costos totales, o de costos de producción o del período, o de costos fijos o directos, históricos o de oportunidad. La información acerca de los costos y su comportamiento es vital para una toma de decisiones efectiva, toda vez que excesiva cantidad de información no hace más que atiborrar al decisor, y obstaculiza las funciones de planeación, control y toma de decisiones, es por lo cual ésta debe ser debidamente clasificada de forma que responda a los intereses específicos de cada situación particular.

Los costos, atendiendo a diferentes propósitos y persiguiendo diferentes fines son clasificados con el objetivo de ofrecer información precisa, relevante y oportuna.

### **1.3.1 La clasificación de los costos para diferentes propósitos**

Muchos autores han establecido diversas clasificaciones de los costos atendiendo a sus propósitos, sin embargo este autor coincide con lo expuesto por (Polimeni et al., 1994).

Los costos se clasifican de diversas maneras, atendiendo siempre a un patrón específico, ya sea el volumen de producción o su relación con ella, su capacidad de asociarse, los departamentos y áreas donde se incurren, el período en que se van a cargar a los ingresos o su relación con la planeación, el control y la toma de decisiones, pero siempre cumpliendo con un propósito determinado. Ocurriendo además que un mismo costo atendiendo a diversos propósitos puede clasificarse en más de un apartado.

A continuación se explican brevemente cada una de estas clasificaciones:

- Elementos de un producto

Los elementos de un producto son los materiales directos, la mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación.

- Los materiales son los bienes que se usan en la producción o en la prestación de servicios y que se transforman en artículos terminados con la adición de la mano de obra directa y costos indirectos de fabricación. Los materiales pueden ser directos o indirectos

Los materiales directos son los materiales que se pueden identificar en la producción de un artículo terminado o en la prestación de un servicio que se pueden asociar fácilmente con éstos. Los materiales indirectos son todos los materiales comprendidos en la fabricación de un producto o en la prestación de un servicio diferente de los materiales directos. Éstos se incluyen como parte de los costos indirectos de fabricación.

- La mano de obra es el esfuerzo físico o mental gastado en la fabricación de un producto o en la prestación de un servicio, este costo se puede dividir en mano de obra directa o indirecta.

La mano de obra directa es toda la mano de obra directamente involucrada en la fabricación de un producto terminado o en la prestación de un servicio que se puede fácilmente asociar con éstos y que representa el principal costo de mano de obra. La mano de obra indirecta es toda la mano de obra involucrada en la fabricación de un producto o en la prestación de un servicio, que no se considera mano de obra directa. Esta se incluye como parte de los costos indirectos de fabricación.

- Los costos indirectos de fabricación son todos los costos que se usan para acumular material indirecto, mano de obra indirecta y otros costos que no son fácilmente identificados con el producto o servicio.

- Relación con la producción

Los costos se pueden clasificar en:

- Costos Primos, los que son la sumatoria de los materiales directos y la mano de obra directa.
- Costos de Conversión, o sea los relacionados con la transformación de los materiales directos en productos terminados, estando conformados por la mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación.

- Relación con el volumen

Los costos varían ante los cambios en el volumen de producción o servicios; bajo esta categoría se clasifican como: costos variables, fijos o mixtos.

- Los costos variables son aquellos en los que el costo total cambia en proporción directa a los cambios en el volumen de producción o servicios, mientras el costo unitario permanece constante.
- Los costos fijos, por su parte son aquellos en los que el costo fijo total permanece constante, mientras que el costo fijo por unidad varía.
- Los costos mixtos son los que contienen ambas características, de fijos y variables; por lo que es necesario separarlos en sus componentes mediante métodos de linealización.

- Capacidad para asociarlos

Un costo se puede considerar de forma directa o indirecta, dependiendo de la capacidad de la gerencia para asociarlos a las órdenes específicas, departamentos, áreas o territorios.

- Los costos directos son los costos capaces de ser identificables con los artículos, servicios o áreas específicas.
- Los costos indirectos por su parte son aquellos comunes a muchos artículos o servicios y por lo tanto no son directamente identificables con ninguno ni con ninguna área.

- Departamento donde se incurrieron

Un departamento es la principal división funcional de una empresa. El costeo por departamento ayuda a la gerencia en el control de los costos indirectos de fabricación y a medir los ingresos. En esta categoría de clasificación de los costos, pueden asociarse éstos con relación al departamento donde se han incurrido

- Departamentos de producción: Estos contribuyen directamente con la producción de un artículo y es aquí donde tiene lugar el proceso de conversión o manufactura.
- Departamentos de servicios: Son aquellos que no están directamente relacionados con la producción de un artículo. Su función es proveer servicios a otros departamentos.

- Áreas funcionales

Los costos clasificados por funciones se acumulan de acuerdo con la actividad realizada.

- Los costos de manufactura se relaciona con la producción de un artículo. Constituyendo la suma de los materiales directos, la mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación.
- Los costos de mercadeo se incurren en la venta de un producto.
- Los costos administrativos se incurren en la dirección, control y operación de una empresa e incluyen el pago de salarios a la gerencia y al personal de oficina.
- Los costos financieros se relacionan con la obtención de fondos para la operación de la empresa. Incluyen el costo de los intereses que la empresa debe pagar por los préstamos, así como otros costos de carácter financiero.

- Período en que se van a cargar a los ingresos

Los costos pueden también clasificarse sobre la base de cuándo se les va a cargar contra los ingresos.

- Los costos del producto son aquellos que directa e indirectamente pueden ser identificables con la producción. Son los materiales directos, mano de obra directa y costos indirectos de fabricación.
- Los costos del período son los que no están ni indirectamente relacionados con el producto y por lo tanto no se inventarían.

- Relación con la planeación, el control y la toma de decisiones

Estos son los costos que ayudan a la administración en la planeación, el control y la toma de decisiones.

- Los costos estándar y costos presupuestados; los primeros son aquellos que deberían incurrirse en un proceso particular de producción bajo condiciones normales y un estudio profundo de optimización, están relacionados generalmente con los costos unitarios de los materiales directos, la mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación. Los presupuestados, sin embargo, comúnmente proporcionan pronósticos de la actividad sobre una base del costo total más que sobre una base del costo unitario.
- Los costos controlables y no controlables; los controlables son aquellos sobre los que pueden ejercer influencia directa los responsables del control durante un determinado período de tiempo.

Los no controlables, por su parte, son aquellos que no están directamente administrados por un determinado nivel de la actividad gerencial.

- Los costos relevantes y no relevantes; los relevantes son costos futuros esperados que difieren entre cursos alternos de acción y que se pueden eliminar si se cambia o suspende alguna actividad económica. Los irrelevantes son los que no se afectan por las acciones de la gerencia.

- Los costos diferenciales, resultan de la diferencia entre los costos de cursos alternos de acción sobre la base de artículo por artículo.

- Los costos de oportunidad son los beneficios perdidos al descartar la siguiente mejor alternativa. (Polimeni et al., 1994)

De esta forma pueden ser clasificados los costos atendiendo a diferentes propósitos, con la finalidad de contar con la información que se precisa en cada caso, para facilitar la planeación, el control y la toma de decisiones.

El sistema formal de la contabilidad de costos generalmente ofrece información de costos e informes para la medición de utilidades, valoración de inventarios y ofrecer información que contribuya al control administrativo de las operaciones y actividades de la empresa.

Sin embargo, para los fines de planeación y toma de decisiones de la administración, esta información generalmente debe reclasificarse, reorganizarse y complementarse con otros informes económicos y comerciales pertinentes tomados de fuentes ajenas al sistema normal de contabilidad de costos.

Para brindar una acertada información de costo, que satisfaga las necesidades de sus usuarios, cada entidad u organización empresarial, dada sus características particulares debe definir y diseñar el sistema de acumulación de costo que le es más factible, siempre en concordancia con los lineamientos emitidos por las instancias superiores, de forma tal que responda a los intereses de la organización en cuanto a la planeación, el control y la toma de decisiones. En tal sentido se presentan los principales sistemas de acumulación de costos conocidos tanto nacional como internacionalmente.

### **1.3.2 Los sistemas de acumulación de costos**

Entre los sistemas de acumulación de costos más conocidos se encuentran los llamados tradicionales, o sea el costeo por órdenes de trabajo y el costeo por procesos, así como el sistema de costeo

por actividades (ABC)<sup>3</sup>, que ha devenido como nueva tendencia de acumulación de costos contribuyendo a facilitar el proceso de toma de decisiones.

Seguidamente se presenta una breve caracterización de estos sistemas:

- Sistema de costeo por órdenes de trabajo

Un sistema de costo por órdenes de trabajo es más apropiado allí donde los productos difieren en cuanto a las necesidades de materiales y conversión. Cada producto se fabrica de acuerdo con las especificaciones del cliente y el precio con que se cotiza está estrechamente ligado al costo estimado. El costo incurrido en la fabricación de una orden específica, debe por lo tanto, asignarse a los artículos producidos o servicios prestados.

Bajo un sistema de costo por órdenes de trabajo, los tres elementos del costo se acumulan de acuerdo a los números asignados a las órdenes. El costo por unidad de cada trabajo se obtiene al dividir el costo total entre el total de unidades de la orden. Una hoja de costos se utiliza para sumar los costos de cada orden de trabajo. Los gastos de venta y administración con base en un porcentaje del costo de fabricación, se incluyen en la hoja de costo para obtener el costo total (Polimeni et al., 1994:199)

Un requisito previo y fundamental en cualquier sistema de costeo por órdenes específicas de trabajo es la posibilidad de poder identificar cuantitativamente el producto en elaboración, en un momento dado cualquiera. Por consiguiente un sistema de costos por órdenes de trabajo es un procedimiento que permite reunir separadamente, cada uno de los elementos del costo, para cada trabajo u orden de trabajo específica. Este sistema se emplea principalmente en entidades que realicen trabajos especiales o que fabriquen productos por pedidos (Lang, 1966:422)

El sistema de costeo por órdenes de trabajo, es aplicable a aquellas empresas que producen de acuerdo a especificaciones del cliente. Las organizaciones que normalmente utilizan el sistema de costeo por órdenes de trabajo son: constructoras, productoras de videos publicitarios, mueblerías, imprentas, hospitales, cartoneras, plásticos, zapatería, entre otras (Téllez, 2007)

- Sistema de costeo por procesos

El costeo por procesos, es un sistema de acumulación de costos de producción por departamentos o centros de costos. Un departamento es una división funcional principal en una fábrica donde se ejecutan procesos de manufactura (Polimeni et al., 1994:238)

<sup>3</sup>ABC: Costo Basado en las Actividades- Activity Based Costing

Cuando dos o más procesos se ejecutan en dos departamentos, puede ser conveniente dividir la unidad departamental en centros de costos. Cada proceso se conforma como un centro de costo, los costos se acumulan por centros de costos, en vez de por departamentos.

Entre los objetivos del sistema de costos por procesos se encuentran determinar cómo serán asignados los costos incurridos durante cada período, así como el costo unitario total.

El modelo de costos por procesos aparece como una necesidad de adaptarse a la evolución de las tecnologías productivas que exigen, por la aplicación exhaustiva de los principios de división y especialización del trabajo, las producciones en serie de la producción industrial y el montaje en cadena de los productos destinados al consumo final (Mallo, 1991).

Aunque el sistema de costos por procesos podría compatibilizarse con un enfoque del modelo por pedidos, hecho que es habitual en algunas empresas, la característica diferenciadora consiste en que la base de cálculo de los costos en órdenes traslada el énfasis de acumularlos pedido a pedido, a medir y valorar tanto la producción como los costos por pedidos.

La determinación de los costos por procesos, representa un tipo de procedimiento de costos aplicable a las industrias de producción continua o en masa. En esta clase de industria la producción consiste en unidades similares que son sometidas al mismo proceso con un nivel determinado de incorporación de materiales, mano de obra y costos indirectos.

En efecto, el costo de una unidad al final de cualquier proceso de fabricación puede determinarse, siempre que los costos se acumulen tomando como base los pasos requeridos para el costeo y que se disponga del registro adecuado.

Un sistema de costeo por proceso, según (Polimeni et al., 1994) tiene las siguientes características:

- Los costos se acumulan o registran por departamentos o centros de costos
- Cada departamento tiene su propia cuenta de inventario de trabajo en proceso, la que se carga con los costos del proceso incurridos en el departamento y se acredita con los costos de unidades terminadas y transferidas al siguiente departamento o a artículos terminados
- Se introduce el término de unidades equivalentes que se usan para determinar el inventario de trabajo en proceso en términos de las unidades terminadas al fin del período
- Los costos unitarios se determinan por departamentos en cada período
- Las unidades terminadas y sus correspondientes costos se transfieren al siguiente departamento o al inventario de artículos terminados.

- En el momento en que las unidades dejan el último departamento del proceso, los costos totales del período han sido acumulados y pueden usarse para determinar el costo unitario de los artículos terminados.

Los costos total y unitario de cada departamento son agregados periódicamente, analizados y calculados a través del uso de informes de producción.

Este sistema es aplicable en aquellas industrias cuyos productos terminados requieren generalmente de largos procesos, pasando de un departamento a otro. Se determina el costo unitario, dividiendo el costo de producción del período entre el número de unidades procesadas (Palenque, 2008).

Vistas las características expuestas de los sistemas de costos tradicionales, luego de realizar una revisión bibliográfica de reconocidos autores y conociendo que los servicios hospitalarios difieren unos de otros, en dependencia del tipo de atención que demanda el paciente, según sus peculiaridades y estadio clínico, se resumen por parte del autor algunos elementos de los sistemas tradicionales que se corresponden con características de la actividad hospitalaria.

- Sistema de costeo por órdenes, en la actividad hospitalaria:
  - Los productos/servicios difieren unos de otros en cuanto a materiales, mano de obra (salarios) y costos indirectos
  - Cada producto/servicio se corresponde a las especificaciones/características que requiere/demanda el cliente/paciente
  - El costo se asigna a servicios prestados
  - Reúne separadamente cada uno de los elementos del costo para cada trabajo/servicio de atención hospitalaria específico
- Sistema de costeo por procesos, en la actividad hospitalaria:
  - Se acumulan los costos por departamentos o centros de costos
  - Cada proceso se conforma como un centro de costo
  - Los productos/servicios en algunos casos requieren de largos procesos.

Sin embargo, ninguno de los sistemas tradicionales responde cabalmente a las necesidades de información relevante, precisa y oportuna que se requiere atendiendo a las características de la actividad hospitalaria.

Como respuestas a las necesidades del control de la gestión que impone el contexto mundial, unido a la evolución de la contabilidad para la toma de decisiones emerge a mediados de los años 80 el sistema de costeo por actividades para satisfacer la necesidad de información fidedigna respecto al costo de los recursos asignables a los productos, servicios, clientes y canales de distribución (Kaplan y Cooper, 2001:96-103)

Los sistemas ABC amplían los sistemas de costos tradicionales vinculando los costos de recursos a la variedad y complejidad de los productos/ servicios y no solo a los volúmenes físicos producidos (Kaplan y Cooper, 2003:105)

- Sistema de costo por actividades

El ABC, según (Johnson,1991), no se trata únicamente de un método de cálculo de costos cuyo máximo objetivo es lograr la exactitud, sino que se trata de un sistema de gestión empresarial, que engloba el cálculo del costo de cualquier tipo de información para la gestión empresarial y facilita a la alta dirección información relevante y oportuna para la toma de decisiones en cuanto al costo de las actividades de la entidad, el costo de los procesos del negocio, el costo de los diferentes eslabones de la cadena de valor, el costo de los productos y/o servicios, el costo de los clientes de forma individual, qué productos o servicios son rentables y cuáles no, qué clientes son rentables y cuáles no, decisiones de hacer o comprar en toda la cadena de valor, reducciones de costos basadas en el análisis de las actividades, reducciones de costos basadas en el análisis de los procesos, la clasificación de las actividades respecto al valor añadido, y decisiones sobre reducción, eliminación o división de determinadas actividades.

Por su parte (Sáez et al., 2002:16-32) exponen que el sistema de costeo basado en actividades parte de la diferencia entre costos directos y costos indirectos, relacionando los últimos con las actividades que se realizan en la empresa. Las actividades se plantean de tal forma que los costos indirectos aparecen como directos a las actividades, desde donde se les traslada a los productos/ servicios (objeto de costos), según la cantidad de actividades consumidas por cada objeto de costos. De esta manera, el costo final está conformado por los costos directos y por los costos asociados a ciertas actividades, consideradas como las que añaden valor a los productos.

Se ha planteado además que el sistema de costeo por actividades, dadas sus peculiaridades, resulta ideal para su implementación en hospitales (Rodríguez, 2005)

Otros métodos de determinación de costos, que permiten su acumulación ya sean utilizados de forma independiente o como combinaciones con otros, son el referido a los costos predeterminados, el de costeo estándar, el costeo absorbente, el variable o directo, así como el real, de los que se presenta seguidamente una breve referenciación.

- Costos predeterminados

Estos costos son, al decir de (Davidson, 2000:16-32), los que se calculan con anterioridad a la fabricación de un producto o prestación de un servicio y que se confeccionan teniendo en cuenta las condiciones específicas reales de la entidad y perspectivas inmediatas de cambios futuros y concretos, es decir, basado en la realidad objetiva de cada centro.

Al respecto (Neuner, 1960:54) expone que el costeo predeterminado funciona a partir de costos calculados con anterioridad al proceso de fabricación, para ser comparados con los costos reales con el fin de verificar si lo incorporado a la producción ha sido utilizado eficientemente para un determinado nivel de producción, y tomar las medidas correctivas.

- Costeo estándar

El costo estándar es un costo predeterminado que se calcula antes de que la producción se haya ejecutado y que se hace sobre bases más técnicas en sus cálculos, siendo más exactos que los costos estimados. No se trata sólo de reflejar eficiencia técnica, sino la eficiencia económica necesaria.

- Costeo absorbente

El costeo absorbente, ha sido y es todavía el método reconocido de valuación de inventario para propósitos de informes externos. Sin embargo, su temprana y amplia aceptación para la información externa, de alguna manera disfraza los problemas técnicos involucrados al aplicar la teoría. Cuando se aplica el costeo absorbente, la valuación de la producción requiere la asignación o "distribución" de costos fijos al producto. Esta distribución se lleva a cabo prorrateando los costos fijos al producto. El costeo absorbente considera y acumula todos los costos de producción, tanto costos fijos como costos variable, éstos son considerados como parte del valor de los productos elaborados, bajo la premisa de que todos los costos son necesarios para fabricar un producto.

- Costeo directo

El costeo directo tiene entre sus propósitos principales; planificación y control para la administración y valuación del inventario y determinación del ingreso. Los estados del costeo directo proporcionan una metodología para la toma de muchas decisiones de planificación de la administración. En el libro "Manual de Contabilidad de Costos" (Davidson, 2000:11-29) menciona además, que el uso del término costeo directo es incorrecto, la terminología correcta es costeo variable, pues tiene mayor congruencia con los términos utilizados para el sistema. Al costeo directo lo define como un sistema de operación que valúa el inventario y el costo de las ventas a su costo variable de fabricación, considerando y acumulando sólo el costo variable como parte de los costos de los productos elaborados, por cuanto los costos fijos sólo representan la capacidad para producir y vender independientemente de qué se fabrique.

- Costeo real

Es el costo que es acumulado en el proceso de producción mediante los métodos usuales de costeo histórico en contraste con el costo que ha sido determinado con anticipación al proceso de producción.

En un sistema de costeo real, el costo de los productos se registra solamente cuando se incurren. Esta técnica es generalmente aceptada para el costeo de los materiales directos y mano de obra directa, pues son fácilmente rastreables en trabajos o áreas específicas, mientras que para los costos indi-

rectos, comúnmente se utiliza una modificación del costeo real, denominado costeo normal, dado que este elemento del costo generalmente no puede ser rastreado en una orden o en un departamento (Polimeni et al., 1994:386)

En resumen, hasta aquí se han presentado varios sistemas y métodos de acumulación de costos, aplicables a diferentes organizaciones, según la actividad fundamental y las características propias de cada entidad, atendiendo siempre a las necesidades de la gerencia de contar con información relevante, precisa y oportuna que le sirva de apoyo para desarrollar acertadamente el proceso de toma de decisiones.

Ya se ha planteado que la información de costos se debe clasificar atendiendo a los propósitos que se persigan, además ésta debe verse reflejada en el sistema de determinación o acumulación de costos que se emplee en cada organización ya sea productora o de servicio, igualmente debe existir un nexo bien sólido y coherente entre la contabilidad y los sistemas o métodos de costos pues se ha analizado que la información de costos fluye y se origina desde los registros contables.

Es por ello que cada sector o rama de la economía debe adecuar, cuidar y perfeccionar la forma de registrar, procesar, acumular y presentar la información referente a los costos de acuerdo a sus particularidades y necesidades.

Los cambios políticos, económicos y sociales ocurridos en el mundo han obligado a las organizaciones a cambiar sus modos de gestionar la producción y los servicios, Cuba no está exenta a estos cambios y se hace necesaria la búsqueda de alternativas que posibiliten lograr, de forma sistemática, un alto desempeño para producir bienes y servicios de calidad, incrementando la eficiencia y la eficacia, sobre la base de otorgarle las facultades y establecer las políticas, principios y procedimientos que propendan al desarrollo de la iniciativa, la creatividad y la responsabilidad individual y colectiva.

En este sentido, el sector de la salud, debe contribuir no solo a lograr servicios de calidad en el ámbito médico y asistencial, sino que debe velar porque éstos se alcancen con un aprovechamiento y ahorro de los recursos destinados a ellos, con la conciencia de que día a día se encarece y dificulta el acceso a tecnología de punta, medicamentos, instrumental y materiales de última generación, los que debe adquirir el país incurriendo en elevados costos, y sobre los que es imprescindible actuar para controlar su adecuada utilización.

En la actualidad existe mayor flexibilidad para el diseño de sistemas de costos y gestión, acorde con las características de la actividad que se desarrolla; con esta flexibilidad no se pierde la adecuada uniformidad en la planificación, registro y cálculo del costo, conforme con las exigencias ramales y de la economía nacional, ya que se cuenta con los lineamientos generales para la planificación, registro,

cálculo y análisis del costo de producción, según documento rector desde 1988 (Armenteros y Vega, 2003).

Dentro de este contexto, se hace un llamado de alerta a la necesidad de protagonismo que se vislumbra cada día con más claridad en los costos hospitalarios.

Los servicios de salud se van encareciendo vertiginosamente a nivel mundial y nacional por supuesto, y si bien es cierto que el producto final no es tangible ni produce beneficios monetarios, resulta de mayor importancia y cuidado que aquellos, pues se trata de la salud y bienestar humano. Por lo tanto gestionar adecuadamente los recursos destinados a estos fines se torna cada día más trascendental y significativo (Muñoz y Reyes, 2006:15)

#### **1.4 Los costos en la actividad hospitalaria**

Debido al incremento en los montos de las inversiones en nuevas unidades y equipamientos; así como en las cuantías destinadas a las acciones de salud; cada día reviste mayor importancia la necesidad de conocer los costos de los diferentes tipos de instituciones de salud, como forma de coadyuvar a la optimización de los recursos destinados a tal fin por el presupuesto del Estado (Manual de Costos Hospitalarios, 1994:9-10)

Los costos constituyen un instrumento de trabajo de la gestión administrativa, tanto para el hospital como institución, como para los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud como organización. La necesidad de su conocimiento se fundamenta, entre otros, en los aspectos siguientes:

- Conocer con precisión la relación entre las acciones de salud y su costo.
- Mejorar el aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros.
- Tomar decisiones oportunas para la corrección de desviaciones en la ejecución del presupuesto.
- Establecer políticas para lograr mayor eficiencia en la gestión hospitalaria.

Sin duda alguna, la obtención de los costos de la actividad hospitalaria tiene singular importancia aún cuando se encuentra enmarcada en un sector no productivo; pues su conocimiento es lo que permite la optimización de los gastos sociales en que se incurren, con la finalidad de satisfacer las necesidades de salud de la población.

Según el (Manual de Costos Hospitalarios, 1994:13):

*“se denominan costos hospitalarios al conjunto de indicadores que permiten evaluar la eficiencia del trabajo del hospital pues muestran, cuánto le cuesta al mismo el realizar las actividades que le son inherentes de acuerdo a su nivel de atención médica. En él se refleja el nivel de productividad alcanzado, el grado de eficiencia con que se utilizan los activos fijos tangibles; así como, la óptima utilización de medicamentos y otros recursos materiales”.*

La complejidad de los costos hospitalarios está determinada por las múltiples y diversas acciones que ocurren en esta actividad y lo complejas de sus interrelaciones. Esto determina la necesidad de que cualquier sistema de costos que se implante en los hospitales esté totalmente integrado con el registro contable.

La información de costos debe ser clasificada atendiendo a los propósitos que se persiguen en cada caso y a las necesidades de obtener la información de forma precisa, relevante y oportuna, es por ello, que los costos en la actividad hospitalaria deben clasificarse atendiendo a las peculiaridades y características de la misma.

#### **1.4.1 La clasificación de los costos en la actividad hospitalaria**

Los costos en las instituciones hospitalarias se clasifican atendiendo a su forma de participación, su relación con el nivel de actividad, su relación con el resultado de la actividad así como su pronóstico.

Seguidamente se fundamenta esta clasificación, según lo dispuesto en el manual de costos hospitalarios:

- **Costos directos e indirectos**

Los costos directos son aquellos que se pueden identificar plenamente o asociar a los productos/servicios que se procesan o ejecutan; así como también puede decirse de aquellos que permiten establecer su correspondiente relación con un área organizativa determinada, la que tiene la responsabilidad de decidir su empleo o utilización. Generalmente pueden considerarse como tales, aquellos originados por el pago de la fuerza de trabajo que ejecuta directamente las acciones, los consumos de los materiales utilizados y también aquellos servicios y otras obligaciones que puedan asociarse de forma directa a la actividad que se ejecuta.

Los costos indirectos son aquellos que no pueden asociarse de manera directa a la ejecución de las actividades; y por regla general, se originan en otras áreas organizativas, que apoyan las acciones de los que lo reciben. Ejemplo de estos costos en la sala de un hospital son: los administrativos de toda índole, los de alimentación exceptuando el consumo de alimentos de pacientes, los de mantenimiento, de lavandería, igualmente que no corresponda a pacientes, y otros; los que se ejecutan con la finalidad de apoyar las actividades que realiza la misma.

- **Costos fijos y variables**

Los costos fijos son aquellos cuyas cuantías no varían en relación con el nivel de actividad realizado, o sea, que se mantienen constantes hasta cierto límite, independientemente del volumen alcanzado en la misma. Su fijeza o constancia lo determina la necesidad de incurrir en dichos costos a pesar de que el volumen o nivel de actividad estuviera muy por debajo del límite establecido. Ejemplo salario y depreciación.

Los costos variables son aquellos que su monto está directamente asociado al nivel de actividad, como pueden ser los que se incurren en medicamentos, alimentos, servicios de lavandería y otros. Las cuantías de estos costos aumentan o disminuyen en correspondencia, por ejemplo, con el número mayor o menor de pacientes hospitalizados en una sala

- Costos totales y unitarios

El costo total es el resultado de la acumulación de todos los costos en que ha sido necesario incurrir para la producción de bienes materiales o la prestación de servicios; por lo que, de acuerdo al tipo de análisis que se esté efectuando, puede ser la sumatoria de los costos directos e indirectos incurridos o también, de los costos fijos y variables efectuados en el desarrollo de la actividad objeto de análisis. El costo unitario es el resultado de dividir el total de gastos acumulados en un centro de costos, entre la cantidad que corresponde a su base de distribución.

- Costos predeterminados y presupuestados

Los costos predeterminados son aquellos que se calculan en un período económico o fecha anterior a la época en que se espera que realmente ocurran. Estos costos se dividen en estimados y estándar. El costo estimado es aquel que se cree ocurrirá en un futuro, tomando en cuenta la experiencia; por lo que, es usual que para su formulación se emplee el criterio de expertos, en tanto el costo estándar es el que se cree deba producirse en un futuro; tomando como base para su pronóstico, los análisis realizados sobre determinadas tendencias. En su determinación se utilizan las series históricas, las normas establecidas y otros elementos informativos que permitan enriquecer los pronósticos que a tal fin se emitan.

El costo presupuestado es un costo predeterminado, constituyendo el límite superior del plan de gastos para un período determinado.

De igual modo las instituciones hospitalarias, tienen definido en el manual de costo emitido por el Ministerio de Salud Pública desde la década de 1980 -1990, el sistema y los métodos para presentar la información de costo que debe implementarse para la determinación de los costos por los diferentes conceptos.

#### **1.4.2 Los sistemas de costos en instituciones hospitalarias**

Un sistema de costo mide cómo se utilizan los recursos, en unidades monetarias. Su implantación constituye un imperativo de todos los directivos del sistema de salud, en la búsqueda de la eficiencia, pues resulta una herramienta importante para las decisiones. El costo resume la contabilidad y la vincula con la actividad médica así como con la docencia y la investigación. De igual modo permite conocer por unidad de medida el gasto, o sea, cuánto cuesta la actividad escogida, partiendo de la fórmula de que costo unitario es igual a costo total, dividido entre el nivel de actividad. Entiéndase por esta última, la cantidad de lo que se desea medir (consultas, altas, kilómetros, raciones, número de análisis)

El hecho de contar con un sistema de costos aporta un conjunto de beneficios:

- Obliga a que el resto de los subsistemas contables trabajen bien
- Indica si es aconsejable iniciar o continuar con una actividad desde el punto de vista económico
- Mide la eficiencia económica y señala dónde hay reservas sin explotar
- Permite ahorro de manera ágil y científica
- Conduce al aprovechamiento óptimo de los recursos
- Su análisis permite mejorar la eficiencia médica y social
- Señala los recursos potenciales de racionalizar, sin afectar indicadores de salud, ni la calidad de la atención médica

Igualmente existen principios en cuanto al establecimiento de un sistema de costos para la salud en Cuba. El primero es conocido como el principio rector, el que expone que el paciente recibe todo cuanto sea necesario para restituir su salud con el aprovechamiento máximo de los recursos. Los otros son los llamados básicos, entre ellos se encuentran:

- El costo se hace para su ejecutor (el médico), no contra él
- Vincula costos a nivel de actividad
- Iguales recursos pueden ser utilizados con eficiencia desigual
- Se trata de una relación consecuente entre el costo incurrido y el servicio prestado
- Conductas médicas pueden ser modificadas sin afectar la calidad de la atención, con mayor beneficio social y con menos costo
- La calidad de la atención médica es la que produce la mayor mejoría prevista en el estado de salud sin derrochar recursos, y con una alta eficiencia
- La contención y reducción de costos debe tener presente y muy en cuenta los preceptos éticos
- Hay recursos potenciales que se pueden racionalizar sin afectar indicadores de salud ni calidad de la atención médica
- Un factor decisivo en la reducción de costos es el análisis y discusión sistemática mensual con su ejecutor, indicando y dirigiendo hacia dónde deben ir las acciones de salud
- Atención preferente al médico en todo lo relativo a costos, pues es el que genera el mayor número de gastos
- A partir de los resultados de costos es factible establecer líneas de intervención y políticas de tratamiento

En resumen, un sistema de costo para instituciones hospitalarias, tiene como objetivos:

- Posibilitar a la institución hospitalaria, mediante el conocimiento de los costos de sus acciones, tomar las medidas que se requieren para elevar la eficiencia de su gestión

- Permitir a los diferentes niveles de dirección del Sistema Nacional de Salud, mediante el conocimiento de los costos de las diferentes acciones que se ejecutan por los hospitales, controlar económicamente su actividad, así como fundamentar normas y elaborar índices que permitan mejorar el proceso de planificación de estas instituciones
- Llevar a los dirigentes y trabajadores la educación económica necesaria, informándoles cuánto cuestan las acciones que en su área de trabajo se ejecutan y darle participación para el análisis de los gastos

De igual modo, ningún sistema de contabilidad de costo debe ser estático e invariable, toda vez que debe revisarse, analizarse y actualizarse periódicamente en aras de evaluar la eficiencia del mismo para el control y su perfeccionamiento.

Para efectuar un adecuado control y evaluación del sistema de costos en instituciones hospitalarias, debe partirse de determinados principios que necesariamente han de tomarse en cuenta en la etapa previa a la implantación del mismo, los que son:

- La dinámica de los costos debe reflejar el carácter funcional del sistema organizativo en que se producen. Por tanto, el modo de acción del sistema organizativo resulta influido por los objetivos, naturaleza, estructura y condiciones temporales y especiales del objeto de dirección y su medio ambiente
- De la correcta aplicación del sistema depende la identificación de los problemas fundamentales de la gestión que lo lleva a cabo; condicionando a esto, la obtención de soluciones óptimas que permitan elevar su eficiencia (Manual de Costos Hospitalarios, 1994:10-12)

En este sentido contar con información confiable, precisa y oportuna resulta vital e indispensable, por lo que para la aplicación de un sistema de costos en instituciones hospitalarias como en otra de cualquier índole, se requiere que la entidad donde se propone implementarlo cuente con una contabilidad confiable, esto quiere decir que cumpla con la normas y procedimientos establecidos en cuanto al cuadro diario de los medios materiales y el registro actualizado del resto de los gastos (salarios y otros) así como el pago oportuno a proveedores y prestatarios de servicios lo que conlleva a la emisión de balances con calidad y saldos en las cuentas contables en correspondencia con su naturaleza.

En el afán de lograr que la contabilidad refleje de forma veraz y oportuna los hechos económicos y con el objetivo de revisar los procesos informativos, presupuestarios y de control es que se establece, como elemento de ayuda, la contabilidad por niveles de responsabilidad, la que parte de la premisa de que la mayoría de los sistemas de contabilidad de costos fueron diseñados originalmente para acumular y distribuir los costos del producto o el costo de inventario y como control general de costos.

Por lo tanto la contabilidad por niveles de responsabilidad es un sistema diseñado para acumular y reportar costos a través de niveles individuales de responsabilidad, cada área de supervisión se en-

carga tan sólo de los costos por los que es responsable y sobre los que tiene control. La contabilidad por niveles de responsabilidad es con frecuencia mal catalogada como una técnica de control. Por el contrario, la contabilidad por niveles de responsabilidad es una técnica de planeación y control.

El sistema en cuestión debe basarse en la responsabilidad de las personas, ya que son ellas las que incurren en los costos, siendo por lo tanto responsables de cada gasto. Los controles principales para la incurrancia de los costos son:

- Un plan de organización que establezca los objetivos y las metas por alcanzar
- La delegación de autoridad y de responsabilidad por la incurrancia del costo a través de un sistema de políticas y procedimientos
- La motivación de los individuos mediante el desarrollo de estándares de ejecución conjunta con los incentivos
- La presentación oportuna de informes y análisis de excepciones entre las metas y la ejecución por medio de un sistema de registros e informes
- Un sistema de evaluación o auditoría interna para asegurar que las variaciones desfavorables se indiquen con claridad y que la acción correctiva y el seguimiento se apliquen (Polimeni et al., 1994:732-733)

La contabilidad por niveles de responsabilidad suministra los medios para identificar los costos con los responsables de su incurrancia, por lo que deben declararse y definirse los correspondientes centros de responsabilidad, constituyendo los más comunes, los centros de costo, de utilidad y de inversión, de los que se profundiza solo en los primeros, por constituir los que con más frecuencia se establecen en las instituciones hospitalarias.

Los centros de costo son el centro de responsabilidad que generalmente se emplea en los hospitales e instituciones que prestan servicios de salud, definiéndose finalmente como la unidad lógica del trabajo de costos, caracterizada por representar una actividad relativamente homogénea con una clara definición de autoridad y por la que se acumulan gastos. En gran parte, su determinación coincide con los criterios de departamentalización de la estructura organizativa de la institución; aunque también puede agrupar a varios departamentos o a subdivisiones de éstos, como también pueden ser por determinados servicios o actividades que se entienda recomendable que integren centros de costos.

### **1.4.3 Los centros de costo en la actividad hospitalaria**

Para la clasificación de los centros de costo a utilizar por la institución hospitalaria es necesario efectuar un ordenamiento que facilite la organización del trabajo y del procesamiento de los costos, tanto para la asignación de los costos que correspondan a cada centro, como su posterior distribución, por ejemplo, de los costos indirectos a los costos totales de aquellos centros que clasifiquen de servicios generales, administrativos y los auxiliares.

Los centros de servicios generales y administrativos están constituidos por todas aquellas dependencias del hospital que cumplen con funciones de dirección y administración, de aseguramiento material y de servicios no médicos ni paramédicos; colaborando de esta manera con el resto de los centros de costos.

Los centros finales, lo constituyen los dedicados a los servicios médicos y asistenciales, a la docencia y la investigación, así como a otras actividades principales de la institución. Los centros médicos – asistenciales son aquellos en los que su actividad está dirigida hacia la atención directa de los pacientes, comprendiendo tanto a los servicios de hospitalización como a los servicios externos que brinda la institución. Los centros de docencia e investigación son aquellos que pueden ser identificados fundamentalmente en función de estas actividades; a diferencia de otros centros donde la investigación y la docencia puedan estar presentes, pero no como objetivo principal. Los otros centros finales son los que no se corresponden con actividades desarrolladas por los centros anteriormente definidos.

Finalmente, los centros auxiliares lo conforman aquellos que cooperan con los denominados médico-asistenciales en la prestación de atención a los pacientes (sean estos ambulatorios u hospitalizados), así como con los de docencia e investigación en la ejecución de sus acciones. (Manual de Costos Hospitalarios, 1994:15-29)

Hasta aquí se han tratado cuestiones teóricas que ilustran el comportamiento de la actividad de los costos en Cuba, sustentados sobre todo, en lo dispuesto por el Manual de Costos Hospitalarios, sin embargo, otra visión de los costos para este sector ya se vislumbra a nivel nacional, motivados fundamentalmente por el desarrollo mundial, la comercialización desmedida y la globalización que conlleva al encarecimiento de los recursos en el mercado mundial entre otros factores, lo que obliga a las organizaciones a replantearse la forma de controlar y establecer sus sistemas de costos con la finalidad de alcanzar niveles de eficiencia y eficacia en la gestión, de forma tal que permita a Cuba mantener sus elevados niveles de salud ante el mundo y sus imposiciones económicas.

Es por ello que se dedica el epígrafe que sigue al tratamiento de los costos hospitalarios, por pacientes y patologías, un nuevo enfoque que poco a poco se va desarrollando a nivel mundial.

### **1.5 El costeo por pacientes y patologías**

Los servicios hospitalarios constituyen un tipo de operación clasificada, según la teoría de administración de las operaciones, lo que viene dado por el elevado grado de interacción con el cliente (paciente) y de adaptación del servicio a las peculiaridades de cada uno; esto contrasta evidentemente con la heterogeneidad propia de los servicios que prestan las instituciones de salud. Aunque resulte obvio la diferenciación que existe entre una consulta externa, intervenciones quirúrgicas relativas a un accidente cerebro-vascular o a columna vertebral, el hecho que algunos de estos actos médicos resulten repetitivos no evita la afirmación que se trata de "productos distintos" solicitados por personas concretas e identificadas.

Consecuentemente, se afirma que la actividad hospitalaria obedece a las características de una "producción discontinua", por lo tanto, el sistema de costos aplicables es el de órdenes de producción, o más bien llamadas órdenes de servicios, y el documento básico es la hoja de costo por pacientes.

Es importante destacar que el paciente no demanda una consulta, y/o una radiografía, y/o una intervención quirúrgica, sino pide una "solución integral" a un inconveniente de salud concreto que se lleva a cabo por la utilización de distintos servicios que integran el complejo hospitalario. Entonces, el producto que se "vende" en los centros hospitalarios debiera denominarse solución de patologías, unidad de costo compuesta por la suma de los distintos servicios o actividades que deben aplicarse para obtenerla (Troncoso, 1992:185-206)

Este autor, igualmente define, desde el punto de vista etimológico, a la patología como parte de la medicina que estudia las enfermedades. Y finalmente, ésta se divide en patología médica o quirúrgica, según se requiera o no el tratamiento operatorio. Queda claro, entonces, que si se unen conceptualmente la técnica de costos y la actividad principal de los centros hospitalarios, considerando que éstos brindan soluciones a las enfermedades, la unidad de producto (o más bien de servicio) a considerar será la de "costo por patología".

En los costos por patologías, al decir de (Montico y Velarde, 2003a):

*"no se trata solo del cálculo de los costos por departamentos, salas, centros de costos o actividades, ni de lo gastado para atender una patología específica, sino que tienen que incluirse y tomarse en cuenta además las características específicas del paciente y los procesos, actividades y tareas por las que transita el mismo e ir acumulando toda esa información para que la contabilidad de costos refleje verdaderamente lo ocurrido en cada atención o servicio de salud".*

Una empresa de salud, es una organización compleja desde todo punto de vista. Si bien hay diferentes tipos de instituciones, los productos/servicios se "fabrican" de la misma manera, pues todos comparten las mismas características, a saber:

- Son intangibles, quizás los elementos que se utilizan para prestarlos son tangibles (medicamentos, materiales, placas) pero el producto en sí no lo es.
- No son homogéneos, es decir, un mismo producto puede variar en sus costos dependiendo de la patología de cada paciente; y a su vez la misma patología puede originar distintos gastos.
- No se pueden fabricar en una cadena de producción.
- No es fácil hallar una unidad de medida, es decir, cuantificar su producción.

Claro está que cada producto/servicio es creado mediante un proceso, al que es necesario costear a través de determinada metodología para obtener el costo por paciente- patología y proceso.

Más que un sistema de costo, la aplicación de un costeo por paciente- patologías y procesos lleva, sin dudas a la reorganización de una institución de salud, mejorando notablemente su gestión tanto asistencial como administrativa.

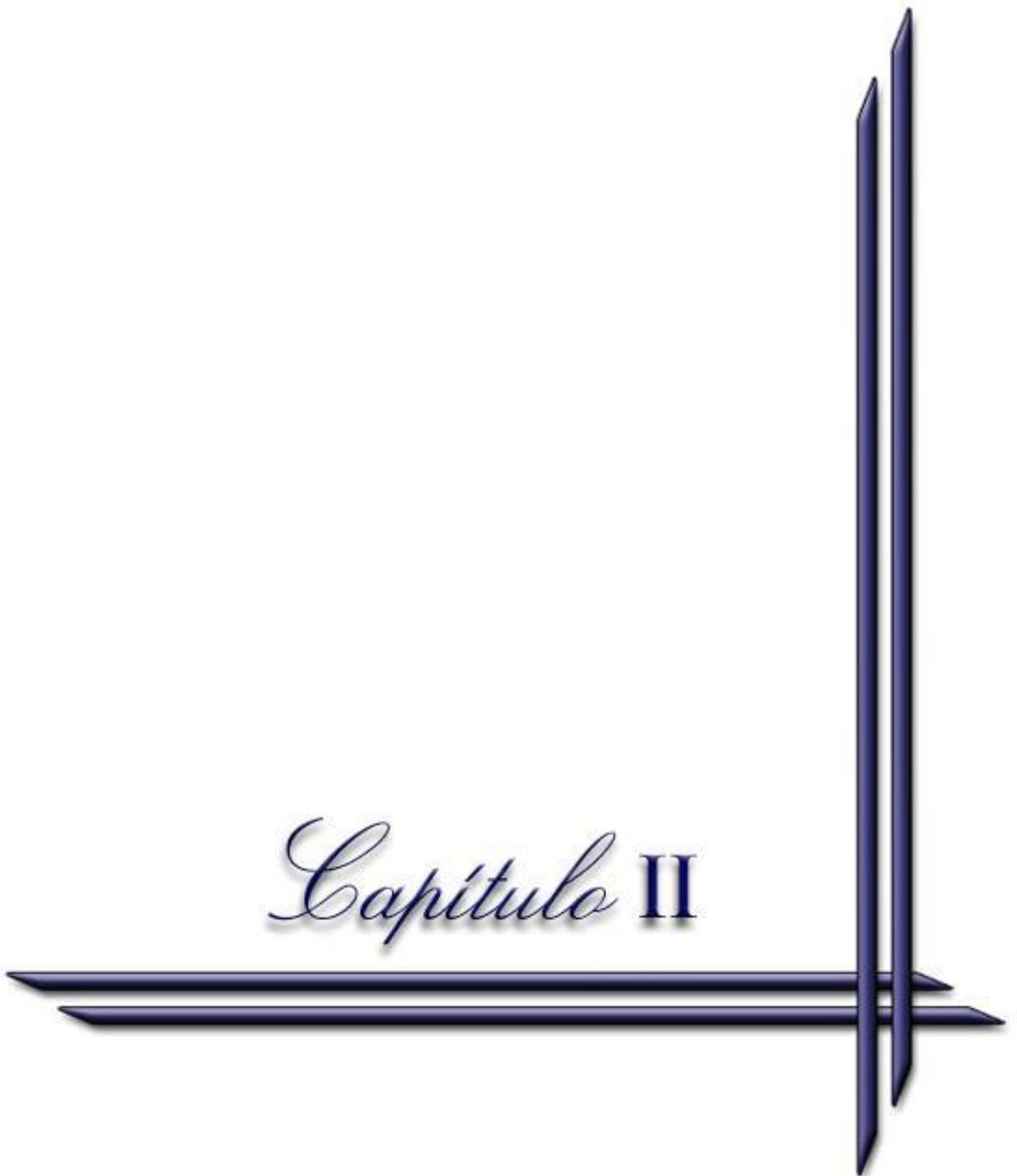
La clave de la administración no está solo en obtener un costo, sino que éste represente la realidad de la empresa y que a través del mismo se puede gestionar eficientemente (Montico y Velarde, 2003b)

En consecuencia, y analizados los criterios aportados con anterioridad, el autor considera que el costeo en instituciones hospitalarias cubanas debe enfocarse más al paciente y la patología que al centro de costo como tal, toda vez que es el individuo, por cierto independiente y diferente a todos los demás, quien consume el recurso, por lo tanto es él quien debe constituir el centro del costeo.

Se necesita entonces, recurrir a la colaboración de todo el personal médico, paramédico y de todos los trabajadores de la salud para ubicar al paciente como centro del costeo en la actividad hospitalaria y de esta forma poder contar con información precisa, relevante y oportuna que facilite el desarrollo de los procesos de planificación, control y la toma de decisiones, lo que debe redundar en niveles mayores de eficiencia y eficacia en la gestión hospitalaria, contribuyendo al desarrollo económico y social de la Revolución Cubana, máxime cuando la salud constituye uno de los más preciados logros y paradigmas de este sistema.

El problema está en cómo lograrlo cuando esto constituye un tema poco tratado y con características particulares en nuestro país. La investigación está diseñada de acuerdo a los objetivos generales y específicos definidos, y en correspondencia con ellos, constando de tres capítulos.

*Capitulum* II



## **CAPÍTULO II: DIAGNÓSTICO DE LA ENTIDAD OBJETO DE ESTUDIO Y PRESENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS POR PACIENTES.**

En este capítulo se presenta un procedimiento para la determinación de los costos por pacientes en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, se parte de una caracterización de esta entidad y se analizan las particularidades del sistema de costeo que se aplica actualmente en la misma, enfatizando en el análisis de las principales ventajas y limitaciones para la obtención de los costos por pacientes, en las condiciones actuales.

Presentando finalmente el procedimiento de costeo a aplicar.

### **2.1 La caracterización del Hospital Pediátrico “Paquito González Cueto” de Cienfuegos.**

El Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos se encuentra ubicado en la cabecera municipal de la provincia de Cienfuegos en calle 39 entre 36 y 38 No.3602. Esta es la única institución en la provincia que presta asistencia médica de segundo nivel de atención infantil complementaria. Su Objeto Social es el siguiente:

- Brindar Servicios de Salud a los ciudadanos cubanos en las especialidades y modalidades definidas para el centro.
- Efectuar el control higiénico epidemiológico del medio intrahospitalario.
- Brindar atención Ambulatoria Interna.
- Brindar Atención Ambulatoria consulta externa y sistemas de emergencias médicas.
- Proyectar dirigir y ejecutar los trabajos de investigación y tratamiento en las especialidades donde son rectores como centro de referencia.
- Brindar Atención Integral (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación) de las actividades que rectoran.
- Realizar Eventos y Actividades científicas con asistencia de cubanos y extranjeros.
- Realizar acuerdos con instituciones nacionales autorizadas, extranjeras e internacionales en cuanto a servicios médicos y técnicos especializados.
- Realizar gestiones comerciales, económicas y financieras con el sistema nacional de salud con el que se relaciona.
- Efectuar actividades docentes de post grado, cursos pasantías u otros afines a extranjeros que lo soliciten en pesos cubanos convertibles.
- Realizar actividades de educación para la salud a la población.
- Brindar atención integral de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para la salud en la población.

- Realizar actividades docentes de perfeccionamiento de técnicos y especialistas cubanos y extranjeros.
- Brindar servicios de certificación del estado de salud para trámites legales.
- Brindar servicios de comedor y cafetería a estudiantes y trabajadores en moneda nacional.
- Para el cumplimiento de este Objeto Social esta institución cuenta con una estructura de organización como sigue:
  - Director General.
  - Director Administrativo.
  - Cuatro Vice direcciones.

Al director general se encuentran subordinados directamente:

Las unidades organizativas de: Auditoría, Cuadro y Colaboración, el departamento de docencia e investigación y el grupo de seguridad y protección.

Se subordinan además la unidad organizativa de calidad, el departamento de epidemiología, la oficina de atención a la población y los departamentos de informática y registros médicos. Ver Anexo 1

La Misión en esta institución ha sido definida como sigue:

Prestar servicios de rehabilitación y curación de alta calidad a la población pediátrica de la provincia de Cienfuegos de segundo nivel de atención de salud, contribuyendo además a la formación y superación de técnicos y profesionales de la salud y desarrollando investigaciones científicas para su aplicación en las diferentes ramas de las ciencias médicas.

La Visión es de una Institución que presta atención de salud integral a la población infanta juvenil del territorio de Cienfuegos y que forma y perfecciona su capital humano, liderea la docencia de las ciencias médicas pediátricas. Desarrolla además investigaciones científicas que constituyen aportes relevantes a la salud cubana. Nos reconocen como un colectivo muy comprometido que ofrece servicios de excelencia con gran satisfacción y seguridad para nuestro pueblo.

En el Hospital se cuenta con 10 salas, Recién Nacidos, Nefrología-Neurología, Pediatría General, Nutrición, 3 Salas de Respiratorio A; B; C, Enfermedades Diarreicas Aguda, Gastroenterología y Hematología.

La sala de Hematología constituye el centro de investigación por interés de la entidad, por la complejidad de los servicios que allí se prestan.

### **2.1.1. Características de la sala de Hematología.**

El Servicio de Hematología está representado por el espacio hospitalario con los recursos necesarios, el equipo médico y de enfermería que actúa en la misma; con la función de coordinar las actividades médicas de diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades hematológicas a su cargo.

Mantiene un trabajo coordinado, especializado, continuo y calificado.

El Servicio de Hematología está subordinado directamente a la Vice-Dirección Facultativa y mantiene interrelación con otros Servicios Pediátricos, Quirúrgicos, incluyendo Departamentos Técnicos y Administrativos.

- Atribuciones de la Sala.

- Ejecutar y coordinar las orientaciones y programas establecidos de atención médica.

- Asegurar atención médica integral general y especializada al paciente hematológico.

- Cooperar en el desarrollo de investigaciones científicas que permitan mejorar la asistencia prestada.

- Elaborar normas y reglamentos para el equipo de trabajo.

- Atender las interconsultas solicitadas por otras especialidades médicas y quirúrgicas.

- Participar en el entrenamiento de especialistas y residentes en rotación por el servicio.

- Garantizar la calidad de la atención médica.

- Realizar el perfeccionamiento del personal de enfermería en el tratamiento del paciente hematológico.

- Garantizar que la terapéutica instituida esté acorde al diagnóstico efectuado.

- Garantizar que se impartan actividades científicas a los profesionales y técnicos de la salud.

El Servicio de Hematología utiliza el área de atención directa a pacientes hospitalizados, compuesta por 8 camas que se desglosan de la siguiente manera:

- Un cubículo de 2 camas para la atención de pacientes con enfermedades linfoproliferativas que necesiten aislamiento.

- Tres cubículos de 2 camas cada uno para patologías hematológicas no malignas.

Además tiene áreas de apoyo o atención directa:

- Estación de Enfermería.

-Cubículo para realización de procedimientos y administración de quimioterapia a pacientes ambulatorios y/o hospitalizados.

-Closets para útiles del servicio.

-Pantry.

-Servicios Sanitarios.

-Mobiliario clínico, equipos para procedimientos vía EV e IM, equipos para realización de P. Lumbar y Medulograma.

Personal de la Sala.

-Jefe de Servicio.

-Médico Especialista en Pediatría entrenado en Hematología Pediátrica.

-Jefa de Enfermeras.

-4 Enfermeros Asistenciales.

-1 Auxiliar General.

En esta sala se atienden diferentes patologías, sin embargo, esta investigación se centra en la PTI puesto que presenta una amplia distribución en el mundo y constituye la causa más frecuente de trombocitopenia en el niño. La incidencia general se calcula entre 1-12,5/100 000 personas, otras estadísticas informan 100/1 millón de individuos por año y en niños una incidencia de 4 por 100 000 personas.

La Púrpura Trombocitopénica Inmunológica es un trastorno hemorrágico adquirido que se caracteriza por una disminución de las cifras de plaquetas, con hemoglobina y leucocitos generalmente normales, megacariocitos normales o aumentados en la médula ósea y ausencia de cualquier factor o determinante de trombocitopenia.

La PTI se clasifica en función del tiempo de evolución en aguda, cuando la duración del proceso es menor de 6 meses y crónica cuando se prolonga más de 6 meses de evolución después del diagnóstico. La cronicidad del proceso es atribuida a aquellos casos con evolución mayor de 12 meses. En los niños el 85% de los casos son agudos, en edades comprendidas entre 2-5 años, sin predilección por el sexo; habitualmente ocurren después de un evento infeccioso y tiene un curso auto limitado. La PTI Crónica la sufre aproximadamente el 15% de los niños, más frecuente en el sexo femenino por encima de los 10 años, pudiendo ser el comienzo de una enfermedad sistémica.

La PTI tiene incidencia significativa a nivel mundial, en Europa es de 4,6/100 000 habitantes y en EUA 7,2/100 000 habitantes. En muchos países latinoamericanos no hay datos precisos acerca de la incidencia, la bibliografía científica existente, frecuentemente se limita al reporte de casos, pero no se conoce la prevalencia, situación a la que no es ajena Cuba y en particular la provincia de Cienfuegos. (Cruz, Toll, M.T; E. Enfermedades hemorrágicas. En, Cruz, M; Jiménez, R; F. Tratado de Pediatría. 2da ed. Madrid: ed.Erjor; 2001. Pág. 1434-1436).

En Cuba se considera una enfermedad de relativa frecuente y en nuestro medio una de las enfermedades hematológicas que con mayor frecuencia motivan ingreso en el servicio de Hematología.

Está bien establecido que la PTI aguda en niños puede aparecer a menudo poco después de una enfermedad vírica (< 6 semanas). Luego de infecciones respiratorias agudas inespecíficas, enfermedades infectocontagiosas tales como la varicela, hepatitis, mononucleosis infecciosas, sarampión, parotiditis epidémica y rubéola, o luego de vacunación antiviral con virus vivos atenuados. (Santiago Valdés Martín, Anabel Gómez Vasallo La Habana)

En los niños la enfermedad se manifiesta con un comienzo súbito y la presencia de manifestaciones hemorrágicas. Los sangrados más frecuentes se localizan en la piel y las mucosas, fundamentalmente petequias y equimosis. Se ha observado epistaxis en alrededor de 30 % de los pacientes y hematuria en 10 % de los casos. La gingivorragia y las petequias en la mucosa oral son frecuentes en estos enfermos, así como la metrorragia, que puede presentarse en ocasiones como único síntoma. (Smith CH. Campbell W. Mc Habana, Dr. Danilo Gómez Vega y Dra. Andrónica Flores Martínez 2002)

Los sangrados digestivos, melena y hematemesis, así como la hemorragia conjuntival, aparecen en menor número de casos. La hemorragia intracraneal es la complicación más grave de la PTI, su localización, por lo general, es subaracnoidea y se ha observado en menos de 2 % de los casos, ocurriendo en la mayoría de los pacientes durante el periodo inicial de la enfermedad. La esplenomegalia se presenta en muy escaso número de enfermos, por lo que en estos casos es necesario investigar la posibilidad de otro estado morbozo.

Se ha observado que alrededor de 20 a 30% de los pacientes con PTI crónicos presentan otros trastornos inmunes como lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, hipertiroidismo y anemia hemolítica autoinmune. En ocasiones se manifiesta asociada a otro tipo de enfermedades infecciosas, conectivopatías, enfermedades linfoproliferativas e incluso después del trasplante de progenitores hematopoyéticos. (Editorial Ciencias Médicas ISBN 959-212-213-X Cruz, Toll, M.T; E., Cruz, M; Jiménez, R; F. Madrid: ed.Erjor).

El diagnóstico de PTI se realiza, en esencia, por exclusión con una adecuada apreciación del método clínico. Ante la sospecha se recomienda efectuar una historia clínica rigurosa, con una adecuada y completa anamnesis y examen físico. Los exámenes complementarios que se realizan nos ayudan a excluir otras entidades que cursan con trombocitopenia. (*Madero, J. Molina, J. Sevilla, Jesús. Madrid BSCP Can Ped 2001; Instituto Mexicano de Seguridad Social. Julio de 2009 y Manual de Normas y Procedimientos, Servicio de Hematología HPU "Paquito González Cueto", Cienfuegos2009*).

Como se explicó con anterioridad esta patología se atiende fundamentalmente en la sala de hematología conjuntamente con otras patologías como Leucemia, Síndrome, Hemofilia, y Anemia.

A continuación se describe y analiza el proceso de determinación de los costos por salas en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos

### **2.1.2 El proceso de determinación de los costos en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.**

Según el Sistema Nacional de Contabilidad en Cuba las operaciones contables que se ejecutan en las instituciones de salud entre ellos el Hospital Pediátrico de Cienfuegos son registradas en documentos primarios, para a partir de esta operación entonces realizar los comprobantes de diario, y estos después se anotan en diferentes sub diarios o registros como son: de Pagos, de Operaciones, y después entonces se distribuyen por cuentas, incluyendo la de gastos.

En este centro se utilizan hojas de trabajo y formas complejas para ejecutar la contabilización de los gastos, lo cual impide efectuar el mismo con eficiencia, haciendo más difícil el trabajo. Es entonces donde se evidencia la necesidad de preceder a establecer un sistema requerido para el procesamiento de los costos, que permita informar y prevenir sobre diferentes aspectos referidos a los cuadros contables; para que coincida los mismos con las cifras iniciales de las cuales ha partido. Esto se conoce como distribución primaria de los costos.

Para llevar a cabo la distribución primaria de los costos se sistematizan tres hojas de trabajo, donde aparece resumido los saldos de los diferentes costos incurridos por departamentos, o centros de costo.

Hoja de Trabajo No 1 (HT - 1): Resumen del consumo de materiales.

Hoja de Trabajo No 2 (HT - 2): Resumen de salarios y contribución a la seguridad social.

Hoja de Trabajo No 3 (HT - 3): Resumen de servicios y estipendios

En la HT-1 se anotan todas las salidas de materiales, alimentos, medicamentos, instrumental, vestuario y lencería de acuerdo a los despachos efectuados a los centros de costos. Constituye la hoja de

trabajo más extensa y complicada que se elabora en las instituciones hospitalarias cubanas, dada la cantidad de información que resume y las diferentes fuentes de procedencia de la misma.

Esta hoja de trabajo se habilita mensualmente utilizando hojas columnarias y resume por centros de costos los importes correspondientes a:

- Alimentos
- Medicamentos
- Material de curación, laboratorio, radiología, estomatología.
- Material de mantenimiento, oficina, aseo personal y limpieza
- Instrumental médico y estomatológico
- Vestuario y lencería

Seguidamente se explica el proceder determinado para el flujo de la información de costos por cada elemento en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

#### Alimentos

Los departamentos y salas realizan los pedidos de alimento especificando el nombre de cada paciente y los apellidos, así como el número de la cama y la dieta requerida, entonces en el comedor se registran en los modelos requeridos, anotando el desayuno, las dos meriendas y la cena. Al final de cada mes, se pasa esta información, clasificada por centros de costos, al especialista en costos en el departamento de contabilidad, quien la procesa y elabora los informes correspondientes. Además, cada paciente, atendiendo a su patología, requiere de una dieta específica y recomendada, por lo que diariamente incurre en un costo determinado.

Medicamentos y material gastable (materiales de curación, laboratorio, radiología, estomatología, de mantenimiento, oficina, aseo personal y limpieza)

El responsable de la sala debe realizar el pedido de materiales para el departamento o área. Este se realiza diariamente a la farmacia y a la central de esterilización, llevando un control del material gastable y de los medicamentos solicitados.

El pedido se registra en la central de esterilización, departamento o área, con vista a tener un control del material gastable, lo que permite al final del mes resumir toda esta información por cada centro de costo y se informa al especialista en costos del departamento de contabilidad quien la procesa y elabora la hoja de los costos mensual y acumulada por centro de costo.

Por otra parte, la farmacia recibe el pedido de medicamentos de la sala, departamento o área; éste es revisado por un personal que debe verificar si los datos que son necesarios para la solicitud están co-

rectos como son, el cuño y la firma del médico, el nombre del medicamento con la dosis correspondiente, así como el número de la historia clínica del paciente; si no existe ningún error, el pedido se pasa al área de despacho donde le son entregados los medicamentos al personal designado como responsable de esa actividad en cada sala, departamento o área. La farmacia emite original y copia de un documento que sirve de constancia de la transacción, la copia le es entregada a quien recibe los medicamentos por la sala o al personal responsable del departamento o área y el original se queda en la farmacia como constancia de la entrega, donde se registra la salida del medicamento, su importe y su código. Al final del mes la farmacia emite un listado por centros de costos de los servicios prestados o despachados con la variedad de medicamentos, la cantidad, su importe y su correspondiente destino. Esta información pasa al departamento de contabilidad, donde son procesados los datos para la elaboración de la referida hoja de los costos mensuales y acumulados.

En caso de que el pedido de material y medicamentos necesarios realizado a la central de esterilización o a la farmacia no se encuentren en existencia; se realiza la solicitud al almacén donde se registran en los controles de inventario las salidas, emitiendo el documento correspondiente en original y dos copias, el original se queda en el almacén para los correspondientes controles de salida y rebajas de inventarios, una copia queda en manos de quien realizó el pedido y la otra, al final de cada mes, pasa al especialista en costo del departamento de contabilidad.

#### Instrumental médico y estomatológico

Al respecto se habilita un control por áreas, salas y departamentos, de las cantidades de utensilios e instrumentales utilizados, información que se envía al especialista en costos conjuntamente con las pérdidas y roturas que correspondan, con el objetivo de considerar esas cuantías en los centros que realmente han ocasionado estos costos.

#### Vestuario y lencería

Para solicitar el vestuario y la lencería se autoriza una hoja de trabajo por sala, área o departamento, donde se va anotando diariamente por tipo de ropa el número de piezas según aparece en los controles correspondientes de orden de lavandería. Se totaliza la hoja de trabajo y utilizando una tabla de pesos estimados por tipo de pieza, se logra cumplimentar la información de la ropa procesada por departamentos y salas; información que se resume por centros de costos y se envía al especialista en costo.

De esta forma se procesa y fluye la información de costos correspondiente al consumo de materiales y medicamentos por centros de costo.

Igualmente el objetivo de la HT-2 es anotar todos los gastos de salarios devengados por los trabajadores de cada centro de costos; así como efectuar las reasignaciones de salarios que procedan a otros centros, motivados por la participación de dichos trabajadores en sus actividades.

Incluye los correspondientes cálculos del descanso retribuido que se acumula y el del por ciento establecido que como contribución a la seguridad social debe aportar la institución al presupuesto del Estado.

Esta hoja de trabajo se elabora mensualmente y se presenta por centros de costos, para lo que igualmente se habilitan hojas columnares.

La HT-2 incluye las cuantías por centro de costo de:

- Salario devengado
- Descanso retribuido
- Contribución a la seguridad social
- Subsidios

Para la determinación de los costos de salario, se confecciona la nómina a partir de la información primaria (tiempo trabajado) y la actualización de los datos por trabajadores (tarifas salariales y centros de costo), las que pasan al departamento de contabilidad y se procesan, emitiéndose informes de gastos de salario por los diferentes conceptos (salario devengado, descanso retribuido, contribución a la seguridad social y subsidios), todo esto resumido por centros de costo, pasa al especialista en costo de la institución, quien elabora los informes correspondientes. De esta forma se conoce la cuantía salarial que corresponde a cada centro de costo.

El objetivo de la HT-3 es anotar todos los gastos incurridos por la institución, por conceptos de dietas, servicios recibidos, prestaciones sociales y otros que no tengan carácter material; de acuerdo a los diferentes centros de costos que han originado los mismos.

La HT- 3 incluye las cuantías por centro de costo de:

- Dietas
- Estipendios
- Electricidad
- Depreciación de activos fijos tangibles (AFT)

- Otros servicios productivos

- Dietas y estipendios

En este sentido, se habilita una hoja control con las cuantías pagadas por conceptos de dietas y estipendios por centros de costos, información que se envía al especialista de costo para su procesamiento y acumulación.

- Electricidad

Un grupo de especialistas energéticos realiza estudios periódicamente de todos los equipos consumidores de electricidad del hospital por centro de costo, asignando a éstos las tasas que le corresponden para un mejor control de dicho servicio.

Todos los meses cuando se recibe el consumo de electricidad, el departamento de contabilidad emite el documento “solicitud de pago” (TH – 71) el que se envía a la Oficina Nacional de Administración Tributaria (ONAT) que es la encargada del pago a través de una transferencia electrónica, el original se queda en la ONAT y la copia, que contiene como el original el número del cheque y el importe pagado, se archiva en el departamento de contabilidad.

Cuando esta información es procesada por el especialista en costos, éste distribuye por centro de costo el importe correspondiente al consumo de electricidad atendiendo a las tasas asignadas previamente.

- Depreciación de activos fijos tangibles

La depreciación se determina por el método de línea recta al final de cada mes; después de actualizar las entradas, movimientos y salidas de los activos fijos tangibles, se procede a realizar el cálculo de la depreciación, información que se entrega en contabilidad y luego de su revisión se pasa al especialista en costo para la confección de la hoja de los costos mensuales y acumulados, donde se distribuye la depreciación por centro de costo.

- Otros servicios productivos

Para la distribución de los servicios de mantenimiento, reparación o apoyo que recibe cada centro de costo, el área, departamento o la entidad que presta el servicio le hace llegar una factura al departamento de finanzas del hospital por el importe del servicio prestado; posteriormente se emite el documento TH – 71 a la ONAT que mediante una transferencia bancaria efectúa el pago. La ONAT archiva el original y le envía a la institución hospitalaria la factura con una copia de la solicitud de pago; en el hospital, mientras tanto, se hace corresponder el servicio con el centro o los centros de costo que

lo recibió o recibieron, para su asignación, atendiendo a tasas de distribución previamente determinadas.

Posteriormente con la información por centros de costo de los materiales y medicamentos, alimentos, salarios, seguridad social, energía, depreciación de activos fijos tangibles y otros servicios, se presenta el informe de costos correspondiente por centro de costo, lo que constituye la distribución primaria de los costos.

Luego de realizada la distribución primaria (HT-1, 2 y 3) se procede a la distribución secundaria de los costos, momento en que se consolida todo su procesamiento, pues se registra la distribución primaria por centros de costo y por elementos del gasto.

La distribución secundaria es el proceso particular en la determinación de los costos, en el que secuencialmente se distribuyen las cuantías de los gastos acumulados en los centros de costos que representan a las actividades de servicios generales, administrativos y auxiliares, hacia los finales.

Este proceso culmina cuando todos los gastos de la institución hospitalaria han quedado distribuidos convenientemente en los centros que se corresponden con las actividades fundamentales del hospital. Para sistematizar la distribución secundaria de los costos se utiliza la hoja de trabajo No 4

Hoja de Trabajo (HT - 4): Hoja de distribución de costos indirectos.

Esta hoja permite efectuar la distribución de los gastos acumulados en los centros de costos que clasifican como de servicios generales y administrativos, así como los auxiliares hacia otros centros con los que se relacionan de acuerdo a las actividades de apoyo que realizan. En última instancia, al terminar el proceso de distribución, todas las cuantías de los centros mencionados con anterioridad, pasan a constituir los costos indirectos de los centros que clasifican como finales, los que se corresponden con los servicios de hospitalización, servicios externos, docencia e investigación.

Esta hoja de distribución, guarda una estrecha relación, con el registro de costos; pues también este último recoge los costos indirectos que reciben cada centros de costos y las cantidades que le corresponden a su base de distribución. O sea, después de terminado el proceso de distribución de costos indirectos, toda la información resultante queda debidamente incorporada a dicho registro

Finalmente se presenta por centro de costo un resumen del monto total del mes y el que se va acumulando, así como los días-pacientes, días-camas y egresados, según corresponda, información con la que se obtiene el costo por paciente, producto de la división del costo total entre esos niveles de actividad, por lo que mensualmente se obtienen tres valores del costo por paciente por cada centro de costo y a nivel de hospital, atendiendo justamente al nivel de actividad. (Días Pacientes: Período

de servicio prestado a un paciente hospitalizado comprendido entre las horas del censo (12.00 de la noche) de dos días consecutivos contando un día para el paciente que ingrese y egrese el mismo día. Días Camas: Camas ocupadas por pacientes cada 24h).

En la mayoría de las instituciones hospitalarias cubanas el sistema contable y de costos se encuentra montado sobre una plataforma automatizada que facilita el procedimiento establecido para el procesamiento de la información, sin embargo, existen centros en los que este trabajo se realiza aún de forma manual, lo que evidentemente dificulta aún más la obtención de la información con la precisión y oportunidad que se requiere.

Luego de analizar puntualmente la forma de determinar los costos en la actualidad en las instituciones hospitalarias cubanas, según lo dispuesto por el manual de costos hospitalarios, se plantean por parte del autor las principales ventajas y desventajas que inciden directa o indirectamente en la calidad de la información que se obtiene y que sirve de base hoy para llevar a cabo la planificación, el control y el proceso de toma de decisiones.

Principales Ventajas y Desventajas que inciden en la calidad de la información.

Ventajas:

- En el Hospital Pediátrico, tienen definidos sus centros de costos clasificados como de servicios generales y administrativos, auxiliares y finales, los que responden a los elementos teóricos de la contabilidad por áreas de responsabilidad.
- Se conoce para cada elemento del costo la forma en que fluye la información y los responsables de cada centro, sala, área o departamento de su adecuada presentación y por supuesto de su control.
- Existe implementado un sistema de costeo para estas instituciones hospitalarias cubanas, que se fundamenta y rige por los mismos principios que establece el Manual de costos hospitalarios.
- Se establecen conciliaciones de los gastos por centros de costos con los registros contables para evitar diferencias y descuadres en la contabilidad.
- Se conoce por centro de costo el consumo mensual y acumulado de los elementos del costo que conforman el Sistema Nacional de Salud.
- Se logran distribuir los costos indirectos de las actividades de servicios, administrativas y generales a los centros finales.

Desventajas:

- El sistema de costeo actual no identifica los gastos directos atribuibles a cada paciente.

- El tratamiento de los costos indirectos no es el más adecuado, al imputarse cargos a todos los pacientes sobre bases arbitrarias, pues no todos los pacientes requieren de las mismas atenciones por los grupos de servicios generales, auxiliares, administrativos, de apoyo y finales.
- Se pone de manifiesto el cálculo incorrecto del costo unitario por paciente, toda vez que éste no debe obtenerse de la división de los costos totales entre los pacientes atendidos, días camas o egresados, pues cada individuo, dadas sus características va a reaccionar y responder de forma diferente ante iguales tratamientos.
- Existen limitaciones para el cálculo del costo por patologías, puesto que éstas no se corresponden o relacionan precisamente con un solo centro de costo, asimismo, un paciente que es tratado por una patología requiere servicios de otros centros de costo para obtener la atención hospitalaria que precisa.

Con los resultados de costos obtenidos en la actualidad, la junta directiva puede hacer poco para el análisis de su gestión. El desconocimiento e imprecisión de los costos por paciente para cada patología impide que se tomen decisiones acertadas y se puedan controlar los recursos que se destinan a la salud. (Reyes y Pérez, 2009)

Analizado esto, queda demostrado que el sistema de costeo establecido en la actualidad para las instituciones hospitalarias cubanas no es consecuente con el desarrollo que en los últimos años ha alcanzado y demanda la contabilidad de gestión, obstaculizando los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia que requieren los sistemas de salud en el contexto actual, pues resulta imposible determinar los costos por pacientes que reflejen verdaderamente los recursos sacrificados para cada caso y que permitan valorar el grado de aprovechamiento de recursos y capacidades.

Por lo tanto se necesita de un procedimiento que permita determinar de forma precisa y con la relevancia y oportunidad que se requiere el costo por pacientes.

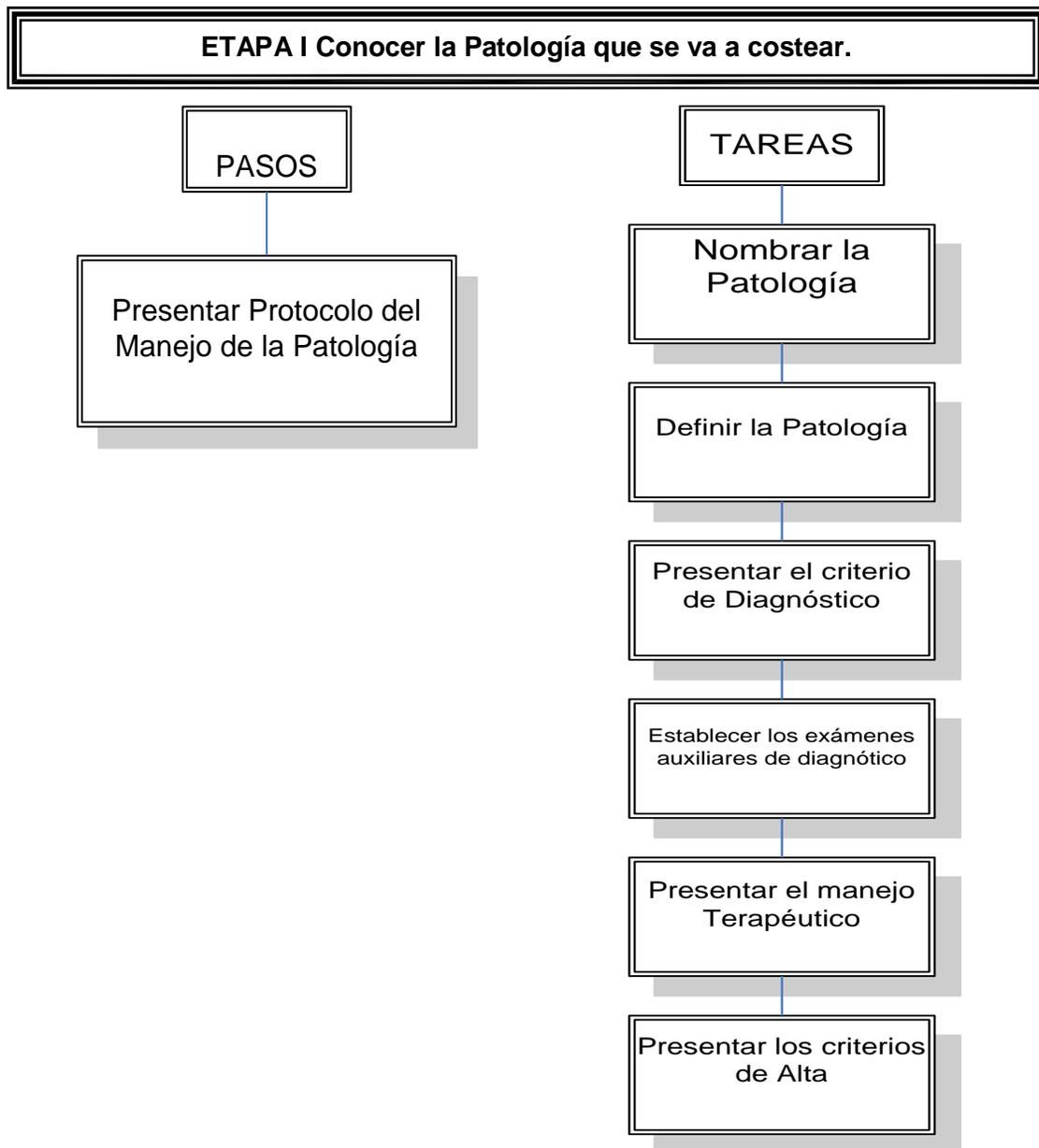
Evidentemente se precisa de un cambio en la forma de determinar los costos por pacientes en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, donde sea el paciente el centro del costeo, toda vez que es él quien consume el recurso y quien precisa del servicio hospitalario, no el centro de costo. (Reyes y Pérez, 2009)

Analizados estos aspectos y partiendo de la necesidad de la alta dirección de las instituciones hospitalarias cubanas y de sus organismos rectores de conocer el costo unitario de los servicios que presta, en este caso el costo por paciente atendido, es que se asume procedimiento diseñado por (Reyes y Pérez, 2009) con la finalidad de cuantificar el costo de atención hospitalaria por paciente.

## 2.2 La aplicación del procedimiento para el costeo por pacientes en las instituciones hospitalarias cubanas.

El procedimiento que se propone para el costeo por paciente, se plantea a partir de la necesidad de conocer la patología que se va a costear y asumiendo lo presentado por Reyes y Pérez, 2009. Toda vez que responde a las necesidades de obtener el costo por pacientes de acuerdo a la atención hospitalaria que estos reciben. El procedimiento diseñado consta de dos etapas con sus respectivos pasos y tareas. A continuación se presenta la figura 1.1, donde se expone la primera etapa del procedimiento propuesto.

**Fig. 1.1 Etapa I del Procedimiento propuesto para la determinación del Costo por Pacientes**



Fuente: Tomado de (Reyes y Pérez, 2009).

Para desarrollar la Etapa I se debe consultar bibliografía y materiales médicos, entrevistar a especialistas de la salud, a personal con reconocido prestigio y experiencia en la actividad hospitalaria y a profesores de la Facultad de Ciencias Médicas, revisar las guías de buenas prácticas médicas por patologías, así como realizar observaciones minuciosas de procedimientos médicos, entre otras técnicas y herramientas.

La determinación de los costos por pacientes en las instituciones hospitalarias cubanas.

Esta primera etapa tiene como objetivo conocer las particularidades de la patología que se va a costear, puesto que al constituir el paciente el centro del costeo, es importante tener un conocimiento previo de qué tipo de atención precisa y requiere. Además para los objetivos de esta investigación, se considera patología cada servicio hospitalario que requiera el paciente.

Esta etapa consta de un paso con seis tareas, organizadas de forma lógica y coherentemente interrelacionadas, tal y como se expone a continuación

Paso No. 1 Presentar el protocolo del manejo de la patología

El protocolo del manejo de una patología es una caracterización pormenorizada de la patología en sí, e incluye todos los recursos materiales y humanos que se requieren, en condiciones normales, para su tratamiento, los que se deben caracterizar según el motivo y tipo de atención que precisa el paciente.

Para la realización del protocolo del manejo de la patología deben cumplimentarse las siguientes tareas:

1.1 Nombrar la patología

En el nombre de la patología se consigna la denominación científica y/o popular de la patología, el que debe tomarse de bibliografía referente a temas de medicina y consultarlo con especialistas en la materia.

1.2 Definir la patología

La definición refleja las características de la patología, así como otras cuestiones importantes para la comprensión de la misma.

Para ello es preciso consultar materiales bibliográficos referentes a temas de medicina y luego consultar con personal calificado y especializado en estos aspectos.

1.3 Presentar el criterio de diagnóstico

El criterio de diagnóstico resume las características y síntomas que debe presentar el paciente para determinar que se corresponde con una patología específica.

El criterio de diagnóstico se toma de las guías de buenas prácticas médicas que existen a nivel nacional para todos los tipos de atención médica- asistencial u hospitalaria. Igualmente deben consultarse a especialistas y personal experimentado en el tratamiento de la patología con el objetivo de fundamentar la información recopilada.

#### 1.4 Establecer los exámenes auxiliares de diagnóstico

Se hace necesario en esta tarea tener una relación de todos los exámenes que se precisa realizar al paciente para confirmar que padece una determinada patología, así mismo, deben declararse los momentos de realización de éstos, las cantidades y tipos en cada uno de los casos que sea necesario establecer.

Esos exámenes aparecen definidos por patologías en las guías de buenas prácticas médicas existentes a nivel nacional.

#### 1.5 Presentar el manejo terapéutico

La guía del trabajo o el plan de tratamiento a realizar por el médico, especialista, enfermera, técnico y asistente así como todo el personal implicado directamente en la atención al paciente está basada en el manejo terapéutico, toda vez que debe contener las medidas generales que son indispensables adoptar para el tratamiento de la patología en los estadios que puedan presentarse. Deben detallarse cada uno de los medicamentos y sus posibles variantes con las dosis y períodos de aplicación por tipo de pacientes, además el tipo de atención que según el estadio clínico va a requerir cada uno, exámenes auxiliares del tratamiento, sus cantidades y períodos, así como la forma en que debe manejarse cada situación valorando siempre todas las alternativas para todos los casos posibles.

#### 1.6 Presentar los criterios de alta

En esta tarea se explican las condiciones que debe presentar el paciente para ser declarado de alta, los términos de la misma y las complicaciones que pueden alterar estos términos.

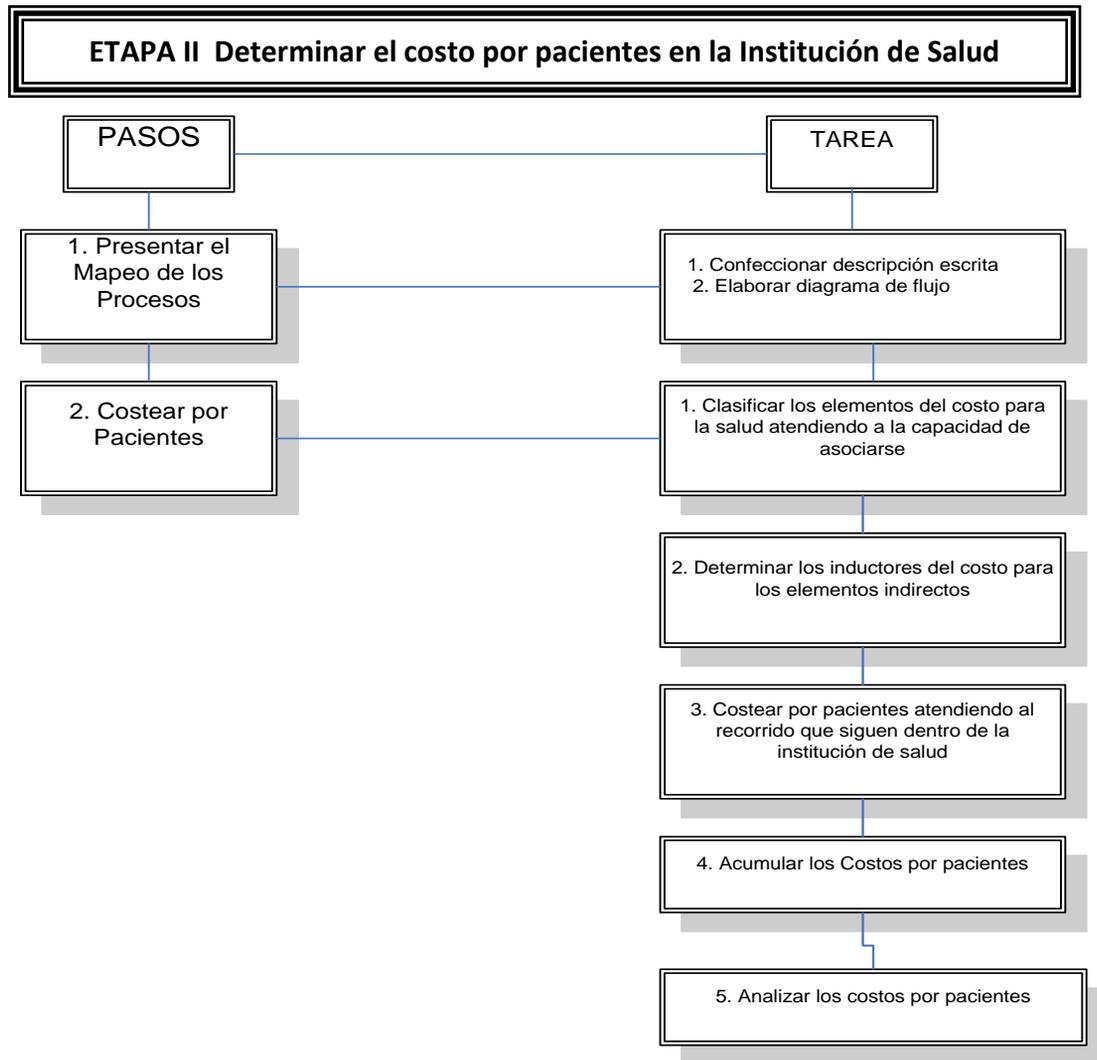
De esta forma se cumplimenta la etapa I del procedimiento, logrando un conocimiento elemental de la patología que va a atenderse el paciente, quien es al final el objeto del costeo.

Seguidamente se presenta la figura 1.2, donde se exponen los pasos y tareas que conforman la segunda etapa del procedimiento.

Para desarrollar la Etapa II es preciso, contar con el manual de costos para la actividad hospitalaria, acudir a personal con experiencia en la actividad de costos para el sector de la salud, así como pres-

tar un especial interés al criterio de los expertos seleccionados para el diseño del procedimiento y que deben tener una participación muy activa en todo el proceso de validación del mismo. De igual modo deben incluirse en el equipo de trabajo a especialistas en medicina que pueden aportar elementos muy valiosos desde su área del conocimiento.

**Fig. 1.2 Etapa II del Procedimiento propuesto para la determinación del Costo por pacientes**



Fuente: Tomado de (Reyes y Pérez, 2009).

En esta etapa se procede a la determinación del costo por paciente, la misma consta de dos pasos; el mapeo de los procesos y el costeo por pacientes.

#### Paso No. 1 Presentar el mapeo de los procesos

Dos tareas deben cumplimentarse para el mapeo de los procesos, en primer lugar la presentación de la descripción escrita para su posterior presentación gráfica; en este caso se utiliza la técnica del diagrama de flujo o flujo grama, consistente en representar gráficamente hechos, situaciones, movimientos o relaciones de todo tipo, por medio de símbolos.

##### 1.1 Confeccionar descripción escrita

Esta tarea tiene como objetivo presentar una descripción detallada de la trayectoria que recorre el paciente en todo su proceso de atención hospitalaria, constituyendo ésta la guía para la confección del diagrama de flujo. Para cumplimentarla, es preciso combinar la observación directa al paciente con entrevistas, intercambios y reuniones con personal médico especializado.

##### 1.2 Elaborar diagrama de flujo

Los diagramas de flujo a los que también se les llaman flujo gramas, son gráficos que señalan el movimiento, desplazamiento o curso de una actividad, un formulario, un informe, materiales, personas o recursos. Son de gran importancia ya que brindan elementos de juicio idóneos para la representación de procedimientos y procesos, así como las pautas para su manejo en sus diferentes versiones.

No constituyen precisamente un esquema para representar gráficamente un algoritmo. Se basan en la utilización de diversos símbolos para representar operaciones específicas. Se les llama diagramas de flujo porque los símbolos utilizados se conectan por medio de flechas para indicar la secuencia de la operación.

Para poder hacer comprensibles los diagramas a todas las personas, los símbolos se someten a una normalización, es decir, existen símbolos casi universales, la simbología utilizada para la elaboración de diagramas de flujo es variable y debe ajustarse a un patrón definido previamente.

En teoría, no es necesario usar un tipo especial de símbolos para crear un diagrama de flujo, pero existen algunos ampliamente utilizados los que han sido estandarizados como sigue:

- Flecha. Indica el sentido y trayectoria del proceso de información o tarea.
- Rectángulo. Se usa para representar un evento o proceso determinado. Es el símbolo más comúnmente utilizado. Se usa para representar un evento que ocurre de forma automática y del que generalmente se sigue una secuencia determinada.

- Rombo Se utiliza para representar una condición.
- Círculo. Representa un punto de conexión entre procesos. Se utiliza cuando es necesario dividir un diagrama de flujo en varias partes, por ejemplo por razones de espacio o simplicidad. Una referencia debe darse dentro, para distinguirlo de otros. La mayoría de las veces se utilizan números en los mismos.

En resumen, el diagrama de flujo constituye la base para la asignación de los costos a cada uno de los procesos o momentos por los que transita el paciente, logrando de esta forma que a su salida de la institución hospitalaria se pueda conocer cuánto se ha invertido en su tratamiento. Para los objetivos de la investigación, el flujo grama resume los pasos de la trayectoria del paciente

## Paso No. 2 Costear por paciente

El costeo por paciente incluye cinco tareas, que van desde la clasificación de los costos hospitalarios, hasta el análisis de los costos por pacientes.

### 2.1 Clasificar los elementos del costo para la salud atendiendo a la capacidad de asociarse.

La clasificación de los elementos del costo que inciden en la actividad hospitalaria, atendiendo a la capacidad de asociarse, resulta de singular importancia, toda vez que permite identificar aquellos elementos sobre los que debe prestarse especial atención para desarrollar de forma acertada los procesos de planificación, control y toma de decisiones.

En este sentido se procede en esta tarea a la clasificación de los elementos del costo en directos e indirectos, con el objetivo de tener identificados, en primer lugar, los que inciden directamente en el servicio hospitalario y sobre los que las acciones de control y las decisiones deben estar más enfocadas. De igual modo, es importante conocer los costos indirectos, que al no poder ser rastreados en cada servicio hospitalario por paciente, precisan de inductores para la determinación de los costos en el procedimiento propuesto.

Para cumplimentar esta tarea es necesario partir de lo dispuesto en el manual de costos hospitalarios y consultar con los expertos y el grupo de trabajo para analizar dicha clasificación.

### 2.2 Determinar los inductores del costo para los elementos indirectos

En esta tarea, se analizan detenidamente los elementos del costo para la salud con comportamiento indirecto, específicamente los correspondientes al sistema hospitalario y se definen por parte de los expertos y el equipo de trabajo aquellos inductores de asignación de los costos al paciente que resul-

tan más representativos para cada caso, considerando además la posibilidad real de acceso a la información que se requiere para esto.

### 2.3 Costear por pacientes.

En la tercera tarea de este paso se procede al costeo por pacientes de los elementos directos e indirectos.

- Elementos directos

Los elementos del costo para las instituciones hospitalarias que hayan sido considerados directos se acumulan por paciente a costeo real. Tomándose por cada paciente las cantidades, tipos y costos de los consumos reales en cada caso, para lo que es aconsejable analizar la historia clínica del paciente, donde deben aparecer los procedimientos médicos que se han llevado a cabo, realizar monitoreo mediante la observación y entrevistas a pacientes, acompañantes y personal médico y procesar esa información mediante un sistema computarizado, en primera instancia Microsoft Excel, habilitando una hoja de costos por paciente.

- Elementos indirectos

En este caso, se asignan los costos por paciente, atendiendo a los inductores definidos con anterioridad, prestando especial atención al paciente como centro del costeo y a los servicios que constituyen costos indirectos y que él requiere para su atención hospitalaria.

Para cumplimentar esta tarea, es preciso considerar todos los costos indirectos que se incurren en la trayectoria que sigue el paciente para su atención hospitalaria, así como sus respectivos inductores; por lo que se sigue el diagrama de flujo presentado en el paso anterior.

Asimismo deben ser considerados los costos indirectos definidos por el Sistema Nacional de Salud en el manual de costos hospitalarios que inciden en todos los pacientes de la institución y los días de hospitalización de cada paciente.

El inductor de costo, lo constituye un elemento o base real, mientras que la tasa que se aplica al paciente se obtiene de la división del costo de que se trate entre el inductor correspondiente para un período dado.

### 2.4 Acumular los costos por pacientes

Para la acumulación de los costos por pacientes se analiza el diagrama de flujo presentado para cada caso y se acumulan todos los elementos del costo directos e indirectos que han sido necesarios para la atención hospitalaria del paciente. El costo por paciente incluye desde el servicio de recepción en la institución hasta su alta médica.

Se debe habilitar igualmente, una hoja de costos en Microsoft Excel por paciente para facilitar los cálculos y presentar el costo para cada uno, delimitando los conceptos que lo originan, para de este modo auxiliar a la administración en el desarrollo de los procesos directivos de planificación, control y toma de decisiones.

## 2.5 Analizar los costos por pacientes

Finalmente, en este paso, luego de determinados los costos por pacientes, se presentan gráficamente los resultados del período que se está analizando, clasificados por tipos de pacientes, atendiendo a sus estadios clínicos, con el objetivo de analizar las variaciones en cuanto a la media del período, para ello se toman los valores mínimos y máximos por pacientes en cada caso y se analizan puntualmente las causas de la ocurrencia de los mismos, de conjunto con el personal médico que ha incidido en esos costos.

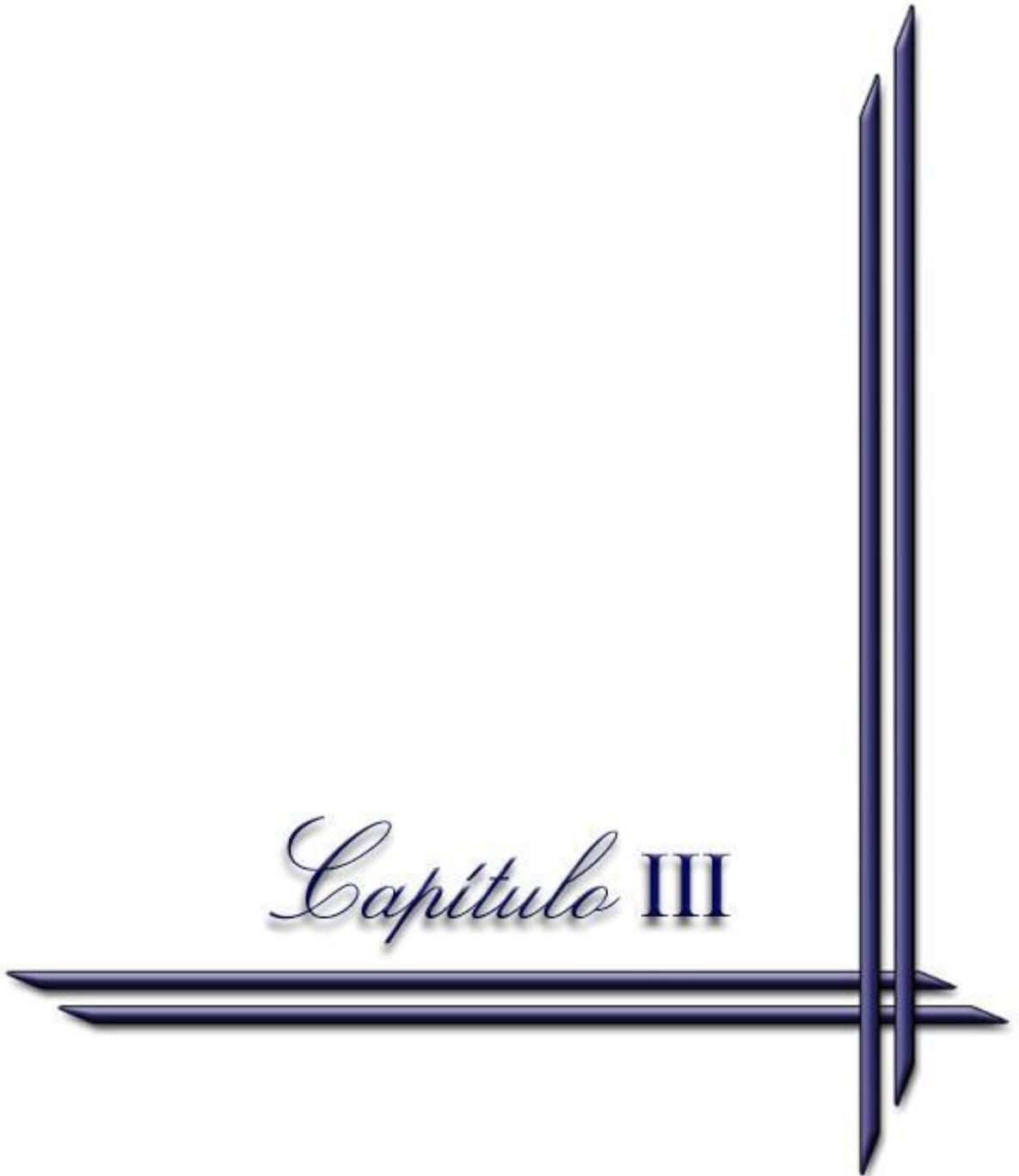
De esta forma queda conformado el procedimiento para la determinación de los costos por pacientes en las instituciones hospitalarias cubanas, procedimiento que permite conocer el costo por paciente atendido de acuerdo a la atención patológica que precisa de la institución hospitalaria, información con la que la administración puede desarrollar con mayor precisión las actividades de control, planificación y por ende la toma de decisiones, al tener identificados los costos para cada uno de los pacientes que se atienden en su institución, limitando el consumo desmedido de materiales, medicamentos y otros recursos que ahora deben responder y justificarse con la atención prestada a un paciente en específico.

Según Reyes y Pérez, 2009 para la explicación de este procedimiento han de cumplir los siguientes requisitos.

- Las historias clínicas de los pacientes deben contener obligatoriamente y de forma clara y precisa la relación de todos los recursos que han sido utilizados en la atención hospitalaria, así como los servicios que ha recibido y exámenes que se le han practicado.
- Deben existir por patologías las guías de buenas prácticas médicas, que contengan todas las particularidades para el manejo terapéutico de la patología así como los tipos de tratamientos alternativos de forma detallada.
- Es preciso que se informe mensualmente por centros de costos el total de gastos correspondiente a los elementos definidos por el Sistema Nacional de Salud.
- El departamento de estadística del hospital debe precisar e informar por centro de costo y patología los niveles de actividad que en la actualidad informa solo por centros de costo.

- Los resultados de los costos por pacientes deben ser discutidos y analizados mensualmente, en primer lugar por el personal médico ante el responsable de su actividad y luego por la alta dirección de la institución.

*Capitula* III



### **CAPÍTULO III: APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PROPUESTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS POR PACIENTES ATENDIDOS CON PTI EN EL HOSPITAL PEDIÁTRICO DE CIENFUEGOS.**

En el presente capítulo corresponde aplicar el procedimiento anteriormente propuesto, para ello se toma como entidad objeto de estudio al Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos. En este centro se analiza el servicio prestado a los pacientes atendidos con Púrpura Trombocitopénica Inmunológica, haciendo énfasis en aquellos pacientes con un prolongado ingreso por su larga recuperación, por interés de la dirección, personal médico y de servicio, al ser considerada esta patología como la más costosa de las que se atienden en la sala de hematología.

#### **3.1 Aplicación del procedimiento propuesto para la determinación de los costos por paciente atendido con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos**

Aplicación del procedimiento que se propone en el Capítulo II se ha tomado como base la información correspondiente al período 2000-2011 de la patología Púrpura Trombocitopénica Inmunológica, la que se atiende en la sala de hematología del Hospital Pediátrico de Cienfuegos y constituye la de mayor incidencia en la misma.

Los resultados de la aplicación se logran a partir del desarrollo de las etapas y pasos que comprenden el procedimiento propuesto para la determinación de los costos por pacientes.

Para el costeo de cualquier proceso, servicio o producto es indispensable conocer aquello que se va a costear, razón por la que la primera etapa del procedimiento se dedica a eso precisamente.

##### **3.1.1 Conocer la patología o servicio de salud que se va a costear**

###### *Resultados de la Etapa I*

Tal y como se expuso en el epígrafe 2.2 del capítulo anterior, la etapa No 1 consta de un paso con seis tareas para su desarrollo.

###### *Paso No1 Presentar el protocolo del manejo de la patología o servicio de salud.*

Para su realización se consultaron materiales bibliográficos referentes a medicina, específicamente sobre la PTI, se consultaron especialistas en la materia y se realizó una revisión por parte de los mismos de la información recopilada desde el año 2000 hasta el 2011 la cual fue debidamente revisada.

El protocolo del manejo de la patología constituye la guía para el tratamiento de la misma, indica los aspectos teóricos y prácticos para los procedimientos médicos, significando el patrón estándar para lograr niveles adecuados de eficiencia en la gestión hospitalaria.

Seguidamente se desarrollan las tareas definidas al respecto.

### *1.1 Nombrar la patología o servicio de salud*

La patología se denomina Púrpura Trombocitopénica Inmunológica, en lo adelante (PTI)

### *1.2 Definir la patología o servicio de salud*

La PTI es una enfermedad hemorrágica adquirida de frecuente aparición, fundamentalmente en la infancia. Se caracteriza por una disminución del recuento plaquetario por debajo de  $150 \times 10^9/L$ , con megacariocitos normales o aumentados en médula ósea. Se excluyen otras causas de Trombocitopénica y manifestaciones hemorrágicas muco-cutáneas.

### *1.3 Presentar el criterio de diagnóstico*

Criterios diagnósticos:

- Síndrome púrpurico-hemorrágico descrito, sin otros síntomas y signos físicos asociados de interés. (Lesiones en la piel de color púrpura)
- Trombocitopenia aislada, recuentos plaquetarios menores a  $100 \times 10^9/L$
- Sistema megacariopoyético íntegro o hiperplástico (Aumento de una producción celular).
- Sistema eritropoyético y granulopoyético íntegro (Producción de glóbulos blancos)
- Exclusión de otras causas de trombocitopenia.

Manifestaciones Clínicas:

En el niño con la forma aguda el comienzo de la enfermedad es súbito, con aparición de petequias y equimosis de intensidad variable que se distribuyen al azar, aunque pueden ser más acentuadas en los miembros inferiores.

Puede ocasionar hemorragias nasales, gingivales, digestivas, genitourinarias, así como presencia de vesículas hemorrágicas en la mucosa oral.

No están agrandados el hígado, el bazo, ni los ganglios linfáticos.

La complicación más grave es la hemorragia intracraneal que aparece en menos del 2% de los casos.

Pilares para el diagnóstico:

- Historia de infección viral previa.
- Buen estado general del paciente.
- Examen físico normal con la excepción de las manifestaciones purpúricas.

Resultados anormales de las pruebas que miden la función plaquetaria y aspirado de la médula ósea con normalidad de la serie roja y granulocítica (Serie celular de glóbulos blancos o leucocitos) y con frecuencia eosinofilia moderada (Incremento de cenofilio por múltiples causas).Megacariocitos

(Trombocitos o plaquetas de tamaño superior al normal) en número normal o aumentado. No siendo necesario realizar Medulograma para el diagnóstico.

A continuación se presenta la tabla 1.1 donde se relacionan las características de la patología por concepto de pacientes.

**Tabla 1.1 Diferentes conceptos y características en pacientes con PTI.**

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE
AGUDA	<p>Representa el 85% de los casos. Es una enfermedad propia de los pre-escolares y escolares (2 – 5 años), no tiene preferencia por el sexo y se presenta casi siempre 1 – 4 semanas después de una enfermedad viral respiratoria específica, posterior a vacunas, o sin ningún antecedente.</p> <p>Su duración es generalmente entre 4 – 6 semanas, pero puede durar hasta 6 meses.</p>
CRÓNICA	<p>Tiene una duración mayor de 6 meses la sufre aproximadamente el 15% de los niños con esta enfermedad, más frecuente en el sexo femenino por encima de los 10 años y puede ser el comienzo de una enfermedad auto-inmune como Leucemia (16%), anemia hemolítica autoinmune, artritis reumatoidea, nefritis, hipertiroidismo, linfoma, leucemia, etc.</p> <p>Tiene un curso insidioso, con períodos de evolución aún de años y las manifestaciones clínicas son similares a la forma aguda.</p>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de bibliografía del hospital pediátrico de Cienfuegos]

#### 1.4 Establecer los exámenes auxiliares de diagnóstico.

Los exámenes que se requieren para el diagnóstico de la PTI, se realizan atendiendo a las estratificaciones por pacientes. Tales como:

- Conteo de Plaquetas
- Leucograma
- Hemoglobina

## 1.5 Presentar el manejo terapéutico

### Tratamiento

#### Algunas consideraciones generales de la terapéutica

Es importante distinguir el criterio para el tratamiento de la PTI que depende fundamentalmente de la presentación clínica, la cuenta de plaquetas y la evolución de la enfermedad.

Los criterios para iniciar tratamiento son:

Cifras de plaquetas y manifestaciones hemorrágicas, recibiendo tratamiento activo aquellos pacientes que presenten recuento plaquetario  $<15 \times 10^9/l$

Se recomienda el inicio de tratamiento con corticosteroides en pacientes con cifras de plaquetas  $<30 \times 10^9/l$  y evidencia de hemorragias. Los pacientes con ausencia de síntomas y  $>30 \times 10^9/l$  plaquetas probablemente no requieran de tratamiento, excepto cuando vayan a ser sometidos a un procedimiento quirúrgico.

La terapéutica es determinada por el médico tratante, ya que no existe consenso mundial sobre cuál es el mejor tratamiento o el mejor momento para su indicación entre las siguientes opciones:

Tratamiento de la PTI Aguda. (Consenso sobre diagnóstico y tratamiento. Comité de Hematología de la Sociedad Argentina de Pediatría Arch. Argent. Pediatr 2003; 101(3) / 225)

- Ingreso en sala si el recuento plaquetario es  $< 20 \times 10^9/l$
- Observación y control de los eventos hemorrágicos, manteniendo al paciente en reposo.
- Si no hay manifestaciones hemorrágicas y recuentos plaquetarios mayor de  $20 \times 10^9 /L$ , no comenzar tratamiento específico. Puede esperarse hasta seis meses.
- Si conteo de plaquetas entre  $10-20 \times 10^9/l$  sin púrpura o hemorragia severa mantener en observación 30 días, luego de lo cual si mantiene trombocitopenia severa comenzar tratamiento, previo Medulograma, con:
  - Corticosteroides:
    - Prednisona oral (tabletas de 5 y 20mg) 1-2 mg/kg/día por 2 a 3 semanas.
    - Prednisona oral a 4 mg/kg/día por 4 días consecutivos

Sin embargo, según criterios de muchos autores, dosis bajas de 0,25-0,50mg/kg/día tienen igual resultados y son menos tóxicas. Este esquema es recomendable en aquellos pacientes con plaquetas  $<10 \times 10^9/l$  x 2 semanas.

Si no hay respuesta, pasar a dosis de 1-2mg/kg/día x 2-3 semanas.

Si el paciente no tiene respuesta con tres semanas de tratamiento con Prednisona, otras opciones terapéuticas deberían ser consideradas.

Si recaída después de haber realizado un primer ciclo de tratamiento esteroideo: recuento plaquetario  $<20 \times 10^9 /L$  y manifestaciones hemorrágicas severas se puede intentar otro ciclo (después de 3 meses del primer ciclo) de Prednisona sola o combinada con:

- Danazol (cápsulas 200mg): 10-15 mg/kg/día por 6-12 meses Vía Oral (VO)
- Azatioprina (tabletas 50mg) 2-3 mg/kg/día por 3-6 meses (VO)

Se estima hasta un 75% de respuesta a la Prednisona, sin embargo, únicamente entre el 20-30% tienen respuestas prolongadas.

- Metilprednisolona IV a 30 mg/kg/día por 2-3 días consecutivos.
- Inmunoglobulina Endovenosa (IgG IV)

Estudios clínicos han documentado que produce incremento de las cifras de plaquetas en aproximadamente el 75% de los pacientes, sin embargo, la respuesta es transitoria.

Los estudios de IgG IV en PTI emplean al menos cualquiera de los siguientes esquemas:

- 0,4g/kg/día x 5 días
- 1 g/kg/día x 2 días consecutivos.
- 0,8 g/kg/día, dosis única.
- Inmunoglobulina anti-D IV a 50-70  $\mu g/kg$ , dosis única (sólo en pacientes Rh positivos).

Tratamiento de emergencia

Se considera hemorragia grave y que amerita tratamiento de urgencia al paciente que presente trombocitopenía de  $<30 \times 10^9/l$  y clínicamente manifieste púrpura generalizada, hemorragia mucosas a cualquier nivel.

Frente a una situación de hemorragia con riesgo vital inmediato (hemorragia intracraneana u otras), se deberán tomar las siguientes medidas en forma simultánea:

- Intaglobín Endovenoso (IgGIV): 400mg/kg/día o 1 g/kg/día por 1-3 días consecutivos.
- Metilprednisolona: 30-40 mg/kg/día, IV, por 2-3 días consecutivos o Prednisona EV a 4-5mg/kg/día x 5 días y después disminuir la dosis a 1-2mg/kg/día
- Transfusión continua de concentrado de plaquetas: 1 UI/hora. En relación con la magnitud del sangramiento se pueden utilizar dosis de:
  - 2-4Ud/m<sup>2</sup>sc cada 6-8 horas o 1Ud/10kg de peso cada 12 horas.
- Uso de antifibrinolíticos:

-Epsilon aminocaproico (EACA) (ámpulas 2 gramos) 100mg/kg/dosis cada 6-8 horas vía oral (VO) diluidos en agua o en infusión endovenosa (EV) diluida en dextrosa 5%

-Ácido tranexámico (ámpulas y tabletas de 500 mg) 25 mg/Kg/dosis cada 8-12 horas VO o 10mg/Kg/dosis cada 8-12 horas Endovenosa (EV).

No emplear en hematuria. Riesgo de accidentes trombóticos limitan su uso prolongado.

- Esplenectomía de urgencia, medida excepcional si fallan las anteriores.
- Cirugía en el sitio de sangrado si fuera necesaria y factible.

Tratamiento de la PTI Crónica

- Pulsos periódicos de corticosteroides:
  - Metilprednisolona IV: 30 mg/kg/día por 2-3 días consecutivos. Prednisona oral: 4 mg/kg/día por 4 días consecutivos.
  - Dexametasona oral: 20-40mg/m<sup>2</sup>/día por 4 días consecutivos.
- Inmunoglobulina Endovenosa (IgGIV): Previo administrar Dipirona y Difenhidramina a dosis habituales.
  - 0,4g/kg/día por 5 días con dosis de refuerzo cada 3 semanas por 6 meses
  - 1 g/kg/día por 2 días consecutivos.
  - 0,8 g/kg, dosis única.
- Inmunoglobulina anti-D IV: 50-70 µg/kg, dosis única (sólo en pacientes Rh positivos).
- Esplenectomía: Es la medida más efectiva en la PTI Crónica del niño, siendo la mejor opción en los casos sin respuesta a esteroides u otras medidas terapéuticas.(Arch.argent.pediatr 2003; 101(3) / 225)

La decisión de realizarla o no deberá ser consensuada entre el paciente, sus padres y el médico tratante, evaluando el peso de los siguientes factores en la determinación a adoptar:

- Factores de riesgo determinados por la enfermedad, considerando especialmente los recuentos plaquetarios <15x10<sup>9</sup>/l, la ocurrencia de manifestaciones hemorrágicas importantes (por su volumen o por su localización) o ambos factores.
- Riesgo de infección sistémica fulminante secundaria a la esplenectomía.
- Edad: Por el riesgo de infección postesplenectomía es conveniente postergarla hasta cumplir los 10 años; si no fuera factible, se tratará de realizarla después de cumplidos los 5 años; antes de esa edad sólo se realizará la esplenectomía a aquellos pacientes que, a criterio del médico de asistencia, presenten factores de riesgo con potencial compromiso vital.

- Limitación de la calidad de vida del paciente producida por su enfermedad.
- Posibilidad de remisión espontánea completa, aun después de muchos años de evolución.

#### Recomendaciones pre-operatorias

Si las características del paciente lo permiten, la esplenectomía deberá realizarse preferiblemente por laparoscopia, siempre que el equipo quirúrgico tenga suficiente experiencia con esta técnica.

- Con el objetivo de incrementar los niveles de plaquetas y por ende disminuir los riesgos de hemorragias perioperatoria se indicará IgGIV, Prednisona o bolos de dexametazona, a dosis habituales.
- Uso de antibiótico profiláctico del tipo cefalosporinas de 3<sup>era</sup> generación a dosis habituales.
- Disponer de concentrado de plaquetas por si fuera necesario en el transoperatorio.
- Antes del procedimiento el paciente deberá recibir, por lo menos 2 semanas antes, vacunación contra Haemophilus influenzae, neumococo y meningococo y después mantener las reactivaciones según recomendaciones de los fabricantes.
- Luego de realizada la esplenectomía deberá recibir profilaxis diaria con penicilina oral o mensual con penicilina benzatinica por 3 años.

La mortalidad asociada a infección postesplenectomía es de 0,73x1000pacientes/año.

Los porcentajes de respuesta a la esplenectomía son variables, fluctuando desde el 77% en el post-operatorio inmediato hasta 60 al 65% a largo plazo. El tiempo requerido para alcanzar una cifra de plaquetas normales y la magnitud de la recuperación plaquetaria han demostrado ser predictores útiles de la respuesta a la esplenectomía. Cifras de plaquetas normales a los 3 días o más de  $500 \times 10^9/l$  al día 10, se consideran con buena respuesta al proceder.

Se pueden utilizar otras terapias alternativas valorando *riesgo-beneficio*, según criterio del médico de asistencia.

- Rituximab 375 mg/m<sup>2</sup> infusión EV una vez semanal por cuatro semanas. Antes de cada infusión los pacientes deben ser medicados con paracetamol oral (tabletas 500mg) y prednisolona (bulbos 60mg) EV a dosis habituales.
- Ciclosporina A: 1.25-2.5 mg/Kg/día VO ó a dosis 5mg/Kg/día en dos tomas diarias por una semana y después continuar con 3mg/Kg/día hasta seis meses en aquellos casos que respondan y mantengan la función renal dentro de límites normales. El paciente que no responda se suspende la terapéutica a los tres meses.
- Utilizar otras alternativas terapéuticas (ciclofosfamida, vincristina, vinblastina, entre otras, valorando riesgo-beneficio, según el criterio del médico de asistencia.  
-Interferón alfa:  $3 \times 10^6 U/m^2/dosis$ , SC, 3 veces por semana, por 4 a 12 semanas.

-Azatioprina: 2-3 mg/kg/día, oral por 4-6 meses

-Vincristina: 0,02 mg/kg/dosis o 1,5mg/m<sup>2</sup>sc/día (dosis máxima: 2 mg), IV, cada 5-7 días, por 3 dosis.

-Vinblastina: 0,1 mg/kg/dosis (dosis máxima: 10 mg), IV, cada 5-7 días, por 3 dosis.

-Ciclofosfamida: 1,5 g/m<sup>2</sup>/dosis, IV, cada 4 semanas, por 2-4 dosis.

-Danazol: 10-15 mg/kg/día, oral por 6-12 meses

La Plasmaféresis se ha utilizado en situaciones de emergencia y se han obtenido remisiones. No es generalmente recomendada en niños con PTI.

Se han realizado algunos estudios tratando a pacientes con PTI Crónica mediante inmunoabsorción por perfusión del plasma del paciente a través de una columna de proteína A con objeto de absorber inmunocomplejos circulantes e inmunoglobulina G del plasma.

Tratamiento de la PTI Crónica Refractaria:

La PTI Crónica Refractaria se considera a aquellos pacientes que no tienen respuesta a la esplenectomía. Su porcentaje varía entre el 9-30%.

Pueden utilizarse las siguientes alternativas de tratamiento:

- Corticosteroides:

- Prednisona: 1-1,5mg/kg/día de 2-4 semanas

- Dexametazona: 20-40mg/m<sup>2</sup>/día por 4 días cada mes por 6 meses.

- Metilprednisolona: 30 mg/kg/día por 3 días

  - 20 mg/kg/día por 4 días

  - 10 mg/kg/día por 1 semana

  - 5mg/kg/día por 1 semana

  - 2mg/kg/día por 1 semana

  - 1mg/kg/día por 1 semana

- Danazol: 10 mg/kg/día, oral

- Inmunoglobulina anti-D IV: 50-70 µg/kg, dosis única (sólo en pacientes Rh positivos).

- Inmunosupresores:
  - Azatioprina: 2-3 mg/kg/día, oral por 4-6 meses
  - Ciclosporina A: 2.5-3 mg/Kg/día VO
  - Ciclofosfamida: 1-2mg/kg/día VO o 1-1,5 g/m<sup>2</sup>/dosis, IV, cada 3-4 semanas, por 2-4 dosis.
  - Micotenolato de Mefetil, recientemente se ha usado en el tratamiento de enfermedades autoinmunes. Algunos estudios han demostrado eficacias en el tratamiento de la PTI

Crónica Refractaria utilizando dosis de 1,5-2gr, durante 4 semanas, si respuesta se

Pueden repetir de 2-4 períodos más.

- Rituximab 375 mg/m<sup>2</sup> infusión Endovenosa (EV) una vez semanal por cuatro semanas. Se recomienda el empleo de fármacos de forma combinada.

Valorar el riesgo de tratamiento *versus* y no tratamiento en los pacientes con PTI Crónica refractaria. El objetivo primario del tratamiento es lograr algún tipo de respuesta y mantener una cifra de plaquetas de  $>30 \times 10^9/l$

En estudios sistematizados de un representativo número de pacientes se confirma un apreviencia del 65% de Helicobacter Pylori en pacientes con PTI, resultando de su erradicación un incremento de plaquetas del 42,7%.

Se recomienda la detección y erradicación del Helicobacter pylori en pacientes previo a la esplenectomía y en refractarios.

Nuevos esquemas de tratamiento

AMG (eltrombopag), activa el receptor de la trombopoyetina incrementando las cifras de plaquetas con escasa evidencia en el tratamiento de la PTI Crónica Refractaria

Anti-CD52, Alemtuzumab, anticuerpo monoclonal que se ha utilizado en el tratamiento de la PTI Crónica Refractaria, los informes son pequeñas series de casos.

No se recomienda de manera generalizada el empleo de los nuevos agentes, debido a la ausencia de estudios que demuestren una evidencia sólida en el tratamiento de la PTI

### 1.6 Presentar los criterios de alta

Criterios de alta de consulta externa

Normalización del recuento plaquetarios por un año sin la utilización de algún esquema terapéutico.

Luego de presentado el manejo de la patología ya es posible iniciar el costeo por paciente, analizando puntualmente el manejo terapéutico de la PTI Aguda y PTI Crónica por pacientes.

### **3.1.2 Costeo por paciente**

Para cumplimentar esta segunda y última etapa del procedimiento, ha sido preciso desarrollar un extenso trabajo de recopilación de datos, observación, confrontación de documentos contentivos en las historias clínicas contra las entrevistas orales realizadas a especialistas, médicos, enfermeras, técnicos, pacientes y familiares. De igual modo se ha requerido de la presencia constante de personal médico y contable dentro del grupo de trabajo para el esclarecimiento de cuestiones que han resultado decisivas en casos extremos. Se han analizado los informes de costos que emite en la actualidad el hospital Pediátrico de Cienfuegos por centros de costo, se han requerido informes estadísticos y se ha procesado la información en hojas de trabajo sobre soporte de Microsoft Excel, para facilitar los cálculos de los costos por pacientes.

Esta etapa consta de dos pasos, en primer lugar se presenta el diagrama de flujo general, el cual constituye la guía para el costeo, toda vez que establece el recorrido que de forma general debe realizar el paciente dentro de la institución hospitalaria para la atención a patología, para finalmente, en el segundo paso, proceder al costeo por paciente.

Para llevar a cabo esta etapa es preciso desarrollar varias tareas, las cuales se presentan seguidamente.

#### *Paso No1 Presentar el mapeo de los Procesos.*

El mapeo de los procesos, constituye en sí, la representación gráfica, no de los procesos como tal, sino del recorrido que realiza el paciente dentro de la institución para la atención hospitalaria que requiere y que se corresponde con una patología determinada, el mismo se origina a partir de una descripción escrita que recoge la trayectoria de forma general del paciente para la atención de la patología.

#### *1.1 Confeccionar descripción escrita*

Para dar cumplimiento a esta tarea se utilizan técnicas como la observación, la revisión bibliográfica y las entrevistas con pacientes, médicos, especialistas, técnicos y enfermeras.

Con toda esta información se procede a la realización de la descripción escrita de la trayectoria de los pacientes con PTI.

El paciente llega al cuerpo de guardia donde es registrado, después pasa a consulta para ser visto y examinado por el médico, el paciente si presenta petequias y equimosis, se le orienta un conteo de plaquetas, un leucograma , y hemoglobina comprobándose que los valores están  $<20 \times 10^9 / l$ , se orienta el ingreso en la sala de hematología

### *1.2 Elaborar diagrama de flujo*

La confección del diagrama de flujo o flujograma se realiza tomando como base la narración o descripción escrita, constituyendo éste el mapa gráfico de toda la trayectoria del paciente dentro de la institución hospitalaria para la atención de la PTI, Aguda tal y como se muestra en el Anexo 3.

Conocido el recorrido del paciente por la institución se continúa el procedimiento.

Costear un paciente, requiere de un trabajo integrado y coordinado entre muchos factores dentro de la institución hospitalaria, se precisa de la presencia y responsabilidad de los facultativos implicados en el tratamiento del paciente, así como de todo el personal médico y paramédico, dietista que de una forma u otra inciden en el tratamiento. Igualmente es indispensable contar con información de costos y niveles de actividad confiables por centros de costo, lo cual debe proporcionarlo el sistema de costo existente en la actualidad en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

Para el desarrollo de este paso, fue verdaderamente útil y decisivo el trabajo del personal médico, de los expertos seleccionados, de los propios pacientes, así como del personal contable del Hospital, de igual modo resultó muy valioso contar con los manuales de costo para hospitales, puesto que se definen muchos conceptos que contribuyeron a lograr los objetivos trazados.

Seguidamente se procede a desarrollar el segundo y último paso de este procedimiento

Paso No 2 Costear por Pacientes.

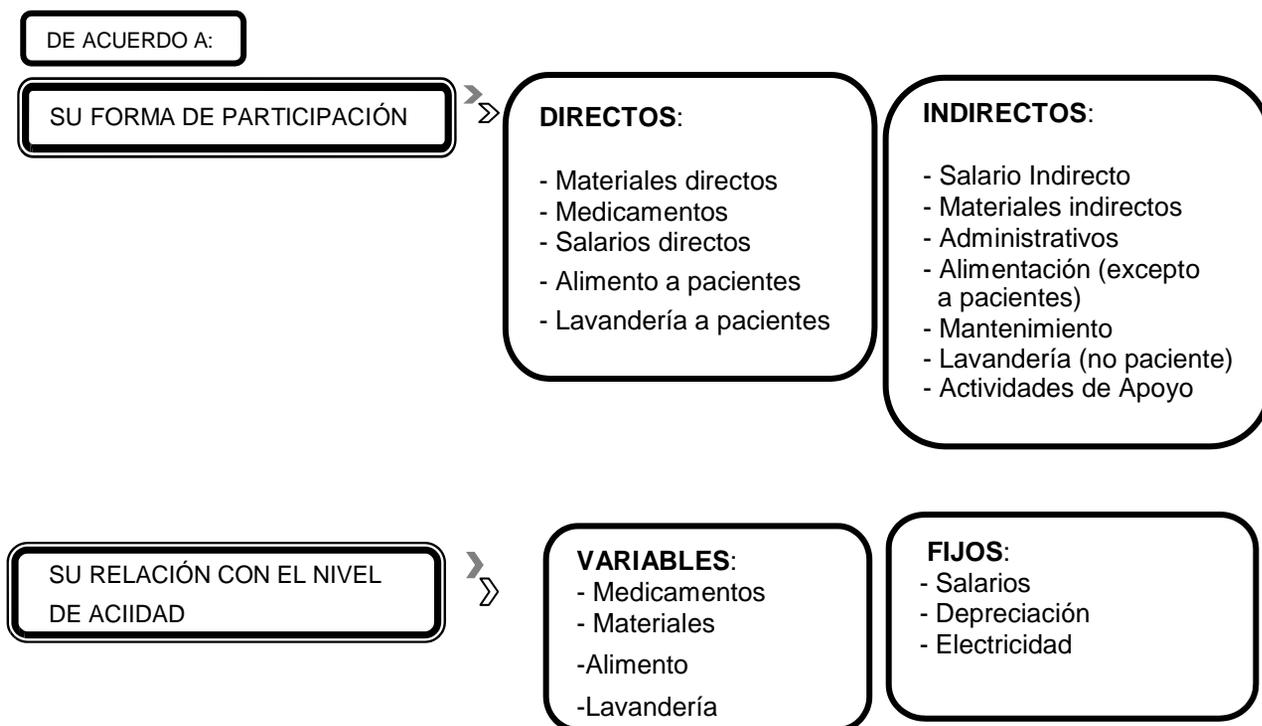
### *2.1 Clasificar los elementos del costo para la salud de acuerdo al volumen y a la capacidad.*

El costeo por paciente, de acuerdo a la bibliografía consultada y expuesta en el Capítulo I, requiere que se preste especial atención al paciente, y sobre todo a los elementos que directamente inciden sobre su atención hospitalaria, enfatizando en aquellos elementos variables que van a depender del nivel de actividad, puesto que sobre ellos es precisamente que debe incidirse para lograr los niveles de eficiencia deseados en la gestión hospitalaria. Para la realización de esta tarea se asume lo presentado por Reyes y Pérez 2009 donde:

Se consideran directos, aquellos materiales y medicamentos que se aplican al paciente, el salario de médicos, especialistas, enfermeras, técnicos de laboratorio, así como la alimentación y lavandería para el paciente.

De igual modo se incluyen en los indirectos, los salarios del personal que no tiene una participación directa con el paciente, los materiales que inciden indirectamente en la atención al paciente, y aquellos que sean imposibles de medir en un servicio hospitalario tal y como se considera en la figura 1.3

**Figura 1.3 Clasificación de los costos para el hospital provincial de Cienfuegos, luego de analizada y aprobada por los expertos**



Fuente: [Tomado de Reyes y Pérez, 2009]

Los elementos directos y variables se asignan al paciente al costeo real, dado que con un adecuado trabajo y manejo de la información es posible medirlos y cuantificarlos, sin embargo, en el caso de los considerados indirectos y los fijos, es muy difícil definir directamente cuánto corresponde del monto total a un paciente, unas veces por ser imposible su medición, otras porque para cualquier nivel de actividad el monto del costo será el mismo, y en otros casos porque de un mismo costo pueden servirse al unísono más de un paciente, es por ello que deben definirse inductores de costo para tales efectos.

En este sentido se asume igualmente lo presentado por Reyes y Pérez, 2009 puesto que luego de revisado y analizado por el equipo de trabajo coinciden totalmente con las características y condiciones informativas del Hospital Pediátrico de Cienfuegos y representan los inductores más adecuados para cada elemento, constituyendo información que se pueda obtener y se encuentra disponible en la institución.

## 2.2 Determinar los inductores del costo para los elementos indirectos.

Seguidamente se definen la forma de asignación del costo para los elementos fijos e indirectos al paciente de la manera más cercana a la realidad posible, posibilitando que la información que se brinde muestre la demandada precisión, relevancia y oportunidad, para que la dirección pueda desempeñar adecuadamente los procesos de planificación, control y la toma de decisiones.

Para ello, se analizaron, por parte del grupo de trabajo y los expertos, todos los elementos con comportamiento fijo y las posibles bases o tasas, atendiendo sobre todo a la relevancia y precisión de la información que se pueda obtener en cada caso y a la disponibilidad de la misma en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, arribando a los resultados que se muestran en la tablas 1.2, 1.3 y 1.4.

Señalar además que los consumos de alimentos y gastos de lavandería por paciente, se rigen por tasas definidas por los departamentos de dietética y vestuario y lencería del Hospital Pediátrico de Cienfuegos, las cuales se muestran en la tabla 1.2.

**Tabla 1.2 Tasas de asignación de alimentos y costos de lavandería diarios por pacientes con Púrpura Trombocitopénica Inmunológica en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.**

<b>MESES</b>	<b>PTI</b>	
	<b>AGUDA</b>	<b>CRÓNICA</b>
Alimentos	\$1.85	\$1.85
Lavandería	0.45	0.45

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información de los departamentos de pantry y vestuario y lencería.]

**Tabla 1.3 Inductores del costo para los elementos indirectos por áreas del hospital**

ELEMENTOS DEL COSTO INDIRECTOS	ATENCION EN SALA	ADMISION, RECEPCION, CONSULTAS	LABORATORIO	UNIDAD QUIRURGICA
	INDUCTOR	INDUCTOR	INDUCTOR	INDUCTOR
Electricidad	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Depreciación de activos fijos tangibles	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Salario y seguridad social del personal de apoyo y servicio	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Materiales	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Alimentación (excepto consumo de pacientes)	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Lavandería (excepto pacientes)	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Actividades de mantenimiento	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Gastos administrativos	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones
Actividades de apoyo y servicio	Días pacientes	Pacientes	Exámenes	Intervenciones

Fuente [Tomado de Reyes y Pérez, 2009]

Sin embargo, en el caso de la depreciación de activos fijos tangibles y la electricidad, por interés del autor y de la institución hospitalaria cienfueguera se definieron tasas de asignación a los días pacientes por centros de costo, con el objetivo de acercarnos aún más al costo real por paciente, éstas tasas se determinaron, previo estudio de activos fijos tangibles por áreas y sus correspondientes montos de depreciación mensual, así como las capacidades instaladas y los costos de electricidad, lo cual se hace corresponder con los días pacientes promedios con el total del consumo de un mes ya que no está en estos momentos desglosado por centros de costos el consumo de la energía porque solo existe un contador general en el hospital, arrojando entonces una tasa para el consumo de electricidad de 0.49592 por pacientes esta información se va actualizando mensualmente atendiendo a las variaciones en las condiciones del hospital, las tasas promediadas para el año 2011 se presentan en el Anexo 7

Continuando con el procedimiento se determinan las formas de asignación del costo para los elementos indirectos y fijos.

**Tabla 1.4 Asignación del costo para los elementos indirectos y fijos**

ELEMENTOS DEL COSTO	ASIGNADO AL PACIENTE SOBRE LA BASE DÍAS
Salario	Tasa salarial por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes de las personas que perciben esos salarios.
Materiales indirectos	Tasa de material indirecto por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes de los materiales indirectos
Administrativos	Tasa de costos administrativos por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que se sirven indirectamente de los servicios administrativos
Depreciación	Tasa del costo de depreciación por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes de los activos fijos tangibles
Electricidad	Tasa del costo de electricidad por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes del servicio eléctrico
Alimentación (excepto consumo de pacientes)	Tasa del costo de alimentación por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes del personal que recibe la alimentación
Mantenimiento	Tasa del costo de mantenimiento asignado por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes del servicio de mantenimiento
Lavandería (excepto a pacientes)	Tasa del costo del servicio de lavandería por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes de éste
Actividades de apoyo	Tasa del costo de los servicios auxiliares y de apoyo por día paciente, o en los casos que sea imposible, cantidad de pacientes que obtienen beneficios directos o indirectos provenientes de los mismos

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de reyes y Pérez, 2009].

Luego de cumplimentar todos los pasos y tareas anteriores ya es posible desarrollar el costeo por pacientes, atendiendo al recorrido que realiza cada uno dentro de la institución hospitalaria para su atención.

### 2.3 Costear por pacientes atendiendo al recorrido que siguen dentro de la institución hospitalaria

Antes de iniciar el costeo por pacientes tratados con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos es preciso definir que esta no es una enfermedad como otra cualquiera que se pudiera tomar un año como muestra, esta enfermedad en mucho de los casos es de un largo período de recuperación, que puede extenderse por varios años, por lo que se tomará toda la población atendida en el período 2000-2011 tal y como se muestra en las tablas 1.5 por resultar de gran interés para todo el personal

médico y administrativo del hospital el echo contar con datos reales, toda vez que los servicios de atención hospitalaria diariamente evolucionan y se desarrollan producto a los avances en las investigaciones y la incorporación de nuevos tratamientos y procederes médicos y por contarse además con toda la información requerida.

Así también para buscar alternativas de tratamientos, menos costosos, de menor estadía hospitalaria sin descuidar la calidad del servicio hospitalario.

**Tabla 1.5 Cantidades de pacientes a costear, para aplicar el procedimiento del 2000-2011**

<b>Tipos de PTI</b>	<b>Cantidad</b>
PTI Aguda	40
PTI Crónica	12
Total	52

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de la revisión de las Historias Clínicas que constan en el archivo del Hospital Pediátrico de Cienfuegos Año 2000-2011].

De esta forma y luego de consultar con el grupo de trabajo, se van a presentar los costos por pacientes y tipos de PTI, para las cantidades que se presentan en la tabla 1.5

Para esta investigación se calcula el costo de los 52 pacientes con PTI atendidos en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos en el período 2000-2011, no obstante solo se representan detalladamente el resultado de aquellos que reportaron los costos mínimos y máximos.

#### PACIENTES CON PTI AGUDA.

En cuanto a la PTI Aguda, se aplica el procedimiento para los 40 pacientes atendidos en el período 2000-2011, para lo cual se ha habilitado un libro de Microsoft Excel, el cual constituye una herramienta indispensable dada la cantidad de pacientes a calcular. De ellos se presentan solamente los cálculos que arrojan los costos mínimos y máximos por pacientes, los cuales se han obtenido a partir del desarrollo de los pasos y tareas anteriores y que conforman el procedimiento del costeo por paciente. Tal y como se presentó en el flujograma correspondiente al Anexo 3 los pacientes con PTI Aguda, seguirán una trayectoria que se resume en el Anexo 5, ya se muestran los costos calculados por pacientes.

- Cuerpo de guardia. RECEPCION.

Se recogen los datos personales del paciente, se clasifica según el tipo de atención que requiere y se orienta hacia donde debe acudir para ello.

Este trabajo lo realiza una enfermera clasificadora Técnico del grupo IX general (Licenciada), la cual invierte aproximadamente 5 minutos en la atención a un paciente y devenga un salario mensual de 575.00 unidades monetarias um, por lo tanto, esos 5 minutos equivalen a 0.25139 um, Igualmente se

incurren en costos de materiales, medios y activos fijos tangibles, asimismo, servicio de electricidad, alimentación, mantenimiento, limpieza, los cuales han sido considerados en el costeo por paciente. Ver Anexo 8.

El costo por paciente atendido en la recepción del cuerpo de guardia es el mismo para toda clase de PTI.

- Cuerpo de guardia. CONSULTA,

En el cuerpo de guardia para la atención específicamente de la PTI y otras patologías afines, se encuentran laborando 24 horas, compuesto por, un médico de primer grado (Jefe de Servicio), un médico de segundo grado y 10 médicos de primer grado y una enfermera incurriéndose además en costos de electricidad, materiales indirectos, depreciación de activos fijos tangibles, así como el correspondiente al salario del personal indirecto (dos asistentes de servicio de salud) los Anexos 9 y 10 muestran el cálculo del costo mínimo y máximo por paciente atendido en el cuerpo de guardia con PTI Aguda Y PTI Crónica.

- Cuerpo de guardia. EXAMENES,

En esta área se deben realizar los exámenes auxiliares de diagnóstico para la clasificación de la PTI, en el caso de la PTI Aguda solo requiere de conteo de plaquetas, hemoglobina y leucograma, el cual se realiza en el laboratorio del cuerpo de guardia, para lo que es necesario el consumo de recursos, la presencia del técnico de laboratorio y otros costos de electricidad, activos fijos tangibles, así como materiales y salarios indirectos. Ver Anexos 11, 12 y 13, donde se presentan los cálculos de estos exámenes auxiliares.

- Cuerpo de guardia. CONSULTA.

El paciente regresa a la referida consulta de cuerpo de guardia luego de tenerse los resultados del diagnóstico preliminar, arrojando plaquetas por debajo de 20 mil, por lo que se le orienta el ingreso, cuyos cálculos coinciden para la PTI Aguda y PTI Crónica. El costo por paciente de esta segunda consulta está considerado en los Anexos 14 y 15.

De esta forma puede presentarse el resumen de los costos mínimos y máximos obtenidos.

- Admisión. INGRESO

El ingreso para las PTI Aguda y PTI Crónica, se realiza y documenta en admisión, labor que desempeñan una Técnica en ciencias informáticas, quienes durante las 24 horas del día atienden un promedio de 2809 pacientes mensuales, devengando un salario de 382.00 unidades monetarias; para la actividad se emplean un promedio de diez minutos por paciente. Igualmente se incurren en costos de electricidad, de depreciación, materiales y salarios indirectos, así como en costos de mantenimiento,

administrativos y de apoyo que se asignan de otros centros auxiliares y generales. El cálculo del costo por paciente atendido en admisión se muestra en el Anexo 16.

- Sala de Hematología. TRATAMIENTO,

Ya en la sala de Hematología, los pacientes reciben la atención, se le orienta un grupo de complementarios incluyendo los que ya se le hicieron en el cuerpo de guardia, Hemoglobina, Leucograma, y conteo de plaquetas y otros como Hemograma Completo, Lámina Periférica, Células LE, Conteo de Reticulositos, Electroforesis de Proteína, Eritro, Cituria, Prueba de Coombf, Glicemia, Urea, TGP, TGO, Fosfatasa de Alcalina, Colesterol, Triglicéridos, Creatinina, Ácido Úrico, Proteínas Totales y Fraccionarias, Cultivo Punta Trocar, Hemocultivo y Urocultivo.

El tiempo promedio que se invierte en cada uno de ellos se muestra en la tabla 1.6

**Tabla 1.6 Tiempo promedio que se invierte en la realización de un examen auxiliar practicado a un paciente con PTI.**

EXAMEN AUXILIAR	TECNICO DE LABORATORIO(LICENCIADO) Tarifa horaria: 2.51836 um		TECNICO DE LABORATORIO (TECNICO) Tarifa horaria: 1.85729 um	
	Tiempo	Importe	Tiempo	Importe
Hemograma Completo	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Conteo de Plaquetas	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Lámina periférica	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Células LE	5 min	0.2099	5 min	0.1548
Conteo de Reticulosito	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Electroforesis de proteína	5 min	0.2099	10min	0.3095
Eritro	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Citúria	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Grupo Sanguíneo	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Prueba de Coombf	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Glicemia	6 min	0.2518	6 min	0.1857
Urea	5 min	0.2099	6 min	0.1857
TGP	2 min	0.0839	2 min	0.0619
TGO	2 min	0.0839	2 min	0.0619
Fosfatasa Alcalina	2 min	0.0839	2 min	0.0619
Colesterol	6 min	0.2518	6 min	0.1857
Triglicéridos	5 min	0.2099	5 min	0.1548
Creatinina	2 min	0.0839	2 min	0.0619
Acido Úrico	8 min	0.3358	8 min	0.2476
Proteínas Totales y Fraccionad	6 min	0.2518	6 min	0.1857
Cultivo Punta Trocar	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Hemocultivo	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Urocultivo	5 min	0.2099	10 min	0.3095
Heces Fecales	5 min	0.2099	10 min	0.3095

Fuente: [Elaboración Propia]

Estos exámenes se realizan en el laboratorio clínico del Hospital Pediátrico. Para ello se requiere de materiales, reactivos, instrumental de laboratorio, además de un técnico general de laboratorio, un especialista en microbiología y un auxiliar con salarios de 480.00 unidades monetarias respectivamente, que en dependencia del tipo de examen demoran más o menos un tiempo promedio con cada paciente, tal y como se mostró con anterioridad. Los cálculos de los exámenes se muestran en los Anexos 11,12,13,20,21,22,23,2,26,27,28,29,30,31,32,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45 y 46.

Una vez se tiene el resultado se orienta el tratamiento indicado según el protocolo de atención médica correspondiente, para lo cual se cuenta diariamente con 2 especialistas de primer grado, con salario de 753.00 unidades monetarias respectivamente y un enfermero superior jefe de sala con un salario de 562.00 unidades monetarias, 4 enfermeros superior técnicos con un salario de 562.00 unidades monetarias, un técnico en enfermería que devenga un salario de 497.00 unidades monetarias y un asistente de servicio y salud con un salario mensual de 360.00 unidades monetarias, en esta sala se incurre además en costos de electricidad, depreciación, materiales y salarios indirectos, servicios de mantenimiento, de lavandería, alimentación, administrativos y de apoyo. Para la asignación de todos estos costos salariales, de materiales indirectos y de servicios por pacientes, es preciso que se apliquen tasas por días pacientes que se deben determinar mensualmente atendiendo a los niveles de actividad que realmente han ocurrido en el período que se analiza, tal y como se expuso en la tabla 1.4, según el criterio del grupo de expertos, estas tasas o inductores, representarán un costo por pacientes mejor distribuido y más cercano al costo real, para de esta forma cargarle a cada paciente el costo que por cada concepto ha consumido, atendiendo a los días que ha permanecido dentro de la institución. Ver Anexo 17.

En los Anexos 18 y 19 se presentan los cálculos obtenidos de los costos mínimos y máximos por paciente atendido en la sala de Hematología ya sea para la PTI Aguda, solo en su tratamiento, tanto vía endovenosa u oral.

- Consulta EXTERNA por Hematología.

El paciente una vez que se le dio alta en la sala de Hematología es seguido por consultas externas, se le da consultas de acuerdo a como va evolucionando el paciente, mensual, después trimestral, semestral y hasta un año, en la misma se le hacen los examen auxiliares de conteo de plaquetas, hemoglobina y leucograma que ya fueron mostrados en los Anexos 11,12 y 13. Para la asignación de todos estos costos salariales, de materiales indirectos y de servicios por pacientes, es preciso que se apliquen tasas por días pacientes que se muestra en el Anexo 47. El costo de las consultas externas se muestra en el Anexo 48.

De esta forma ya puede presentarse el resumen de los costos mínimos y máximos para cada uno de los pasos que sigue en su trayectoria un paciente atendido con PTI Aguda en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Ver Anexo 49.

Seguidamente se presenta la aplicación para los pacientes con PTI Crónica, puesto que mantienen idéntica trayectoria, sin embargo existe diferencia en la atención y tratamiento.

#### PACIENTES CON PTI CRONICA.

En cuanto a la PTI Crónica, se aplica el procedimiento para 12 pacientes respectivamente, para lo cual se ha habilitado igualmente un libro de Microsoft Excel.

De los resultados de la aplicación, siguiendo la trayectoria que siguen los pacientes con PTI Crónica, solo se muestran íntegramente los cálculos para los costos mínimos y máximos,

Los pacientes tal y como se presentó en el flujograma correspondiente al Anexo 4, seguirán una trayectoria que se resume en:

- Cuerpo de guardia. RECEPCION,

Los pacientes, reciben en la recepción del cuerpo de guardia el mismo tratamiento que los de PTI Aguda y por ende incurrir en el mismo costo que se presentó, en el Anexo 8.

- Cuerpo de guardia. CONSULTA,

En la consulta de cuerpo de guardia para PTI, Crónica, no existe diferencia con los pacientes con PTI Aguda. Por lo que se asumen los cálculos presentados en los Anexos 9 y 10.

- Cuerpo de guardia. EXAMENES,

Se realizan el mismo examen que se hacen para la PTI Aguda, Ver Anexo 11,12 y 13.

- Cuerpo de guardia. CONSULTA.

El paciente regresa a la referida consulta de cuerpo de guardia luego de tenerse los resultados del diagnóstico preliminar, arrojando plaquetas por debajo de 20 mil, por lo que se le orienta el ingreso, cuyos cálculos coinciden para la PTI Aguda, y que se muestran en los Anexos 14 y 15.

- Admisión. INGRESO

Es igual para todos los pacientes que ingresan en el Hospital y se mostró en el Anexo 16.

- Sala Hematología. TRATAMIENTO,

Ya en la sala de Hematología, los pacientes reciben la atención y el tratamiento correspondiente, para lo cual se cuenta diariamente con 2 especialistas de primer grado con salario de 753.00 unidades monetarias respectivamente y un enfermero superior jefe de sala con un salario de 562.00 unidades monetarias, 4 enfermeros superior técnicos con un salario de 562.00 unidades monetarias, un técnico en enfermería que devenga un salario de 497.00 unidades monetarias y un asistente de servicio y salud con un salario mensual de 360.00 unidades monetarias.

De igual modo en la PTI Crónica se practican exámenes como en la PTI Aguda, además de esta se realizan otros exámenes como son Tiempo de sangramiento, Heces Fecales y Hemograma Completo que se muestran en los Anexos 24,33 y 34.

En esta sala se incurre además en costos de electricidad, depreciación, materiales y salarios indirectos, servicios de mantenimiento, de lavandería, alimentación, administrativos y de apoyo. Para la asignación de todos estos costos salariales, de materiales indirectos y de servicios por pacientes, es preciso que se apliquen tasas por días pacientes ya calculado en el Anexo 17.

En los Anexos 53 y 54 se presentan los cálculos obtenidos de los costos mínimos y máximos por paciente atendido en la sala de Hematología con PTI Crónica, solo en su tratamiento.

Además que los pacientes con PTI Crónica requieren de la Intervención quirúrgica.

- Esplenectomía

Una vez el paciente con PTI Crónica no evoluciona con los distintos tratamientos, se hace necesario la Esplenectomía.

Para la asignación de todos estos costos salariales, de materiales indirectos y de servicios por pacientes, es preciso que se apliquen tasas por días pacientes que se muestra en el Anexo 55.

En el Anexo 56 se presenta el costo de las consultas externas.

De igual modo los pacientes con PTI Crónica requieren de consultas externas como los pacientes con PTI Aguda

- Consulta EXTERNA por Hematología.

Estos pacientes, reciben en la el mismo tratamiento que los de PTI Aguda y por ende incurren en el mismo costo que se presentó en el Anexo 48.

De esta forma ya puede presentarse el resumen de los costos mínimos y máximos para cada uno de los pasos que sigue en su trayectoria un paciente atendido con PTI Crónica en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Ver Anexo 57.

#### *2.4 Acumular los costos por paciente para la patología o servicio de salud correspondiente.*

Para finalizar con la aplicación del procedimiento de costeo por paciente, para la patología PTI, atendida en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, tomando como base el período 2011, se presenta el costo mínimo y máximo por paciente obtenido para cada tipo de PTI.

Para ello se han acumulado, los costos de la atención al paciente en cuerpo de guardia (recepción, consultas y exámenes de diagnóstico), admisión, tratamiento en sala y exámenes complementarios.

El resumen de los costos por pacientes atendidos con PTI para cada una de las clases se muestra en la tablas de la 1.7 y 1.8.

**Tabla 1.7 Resultados de los costos mínimos y máximos de la atención por paciente con PTI Aguda.**

TRAYECTORIA DEL PACIENTE	COSTO MINIMO	COSTO MAXIMO
Cuerpo de Guardia. RECEPCIÓN	1.23952	1.23952
Cuerpo de Guardia. CONSULTA	4.08490	4.74497
Cuerpo de Guardia. EXAMENES Laboratorio	9.56373	9.56373
Admisión INGRESO	1.93189	1.93189
Sala de Hematología TRATAMIENTO	866.64394	13379.61825
Consulta EXTERNA	37.50446	37.50446
<b>TOTAL</b>	<b>\$920.9684</b>	<b>\$13434.6028</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de los Anexos 50 y 51]

**Tabla 1.8 Resultados de los costos mínimos y máximos de la atención por pacientes con PTI Crónica.**

TRAYECTORIA DEL PACIENTE	COSTO MINIMO	COSTO MAXIMO
Cuerpo de Guardia. RECEPCIÓN	1.23952	1.23952
Cuerpo de Guardia. CONSULTA	4.08490	4.74497
Cuerpo de Guardia. EXAMENES - Laboratorio	9.56373	9.56373
Admisión INGRESO	1.93189	1.93189
Sala Hematología TRATAMIENTO	11902.95862	31745.13038
ESPLENECTOMÍA	186.93611	186.93611
Consulta EXTERNA	37.50446	37.50446
<b>TOTAL</b>	<b>\$12144.2192</b>	<b>\$31987.0510</b>

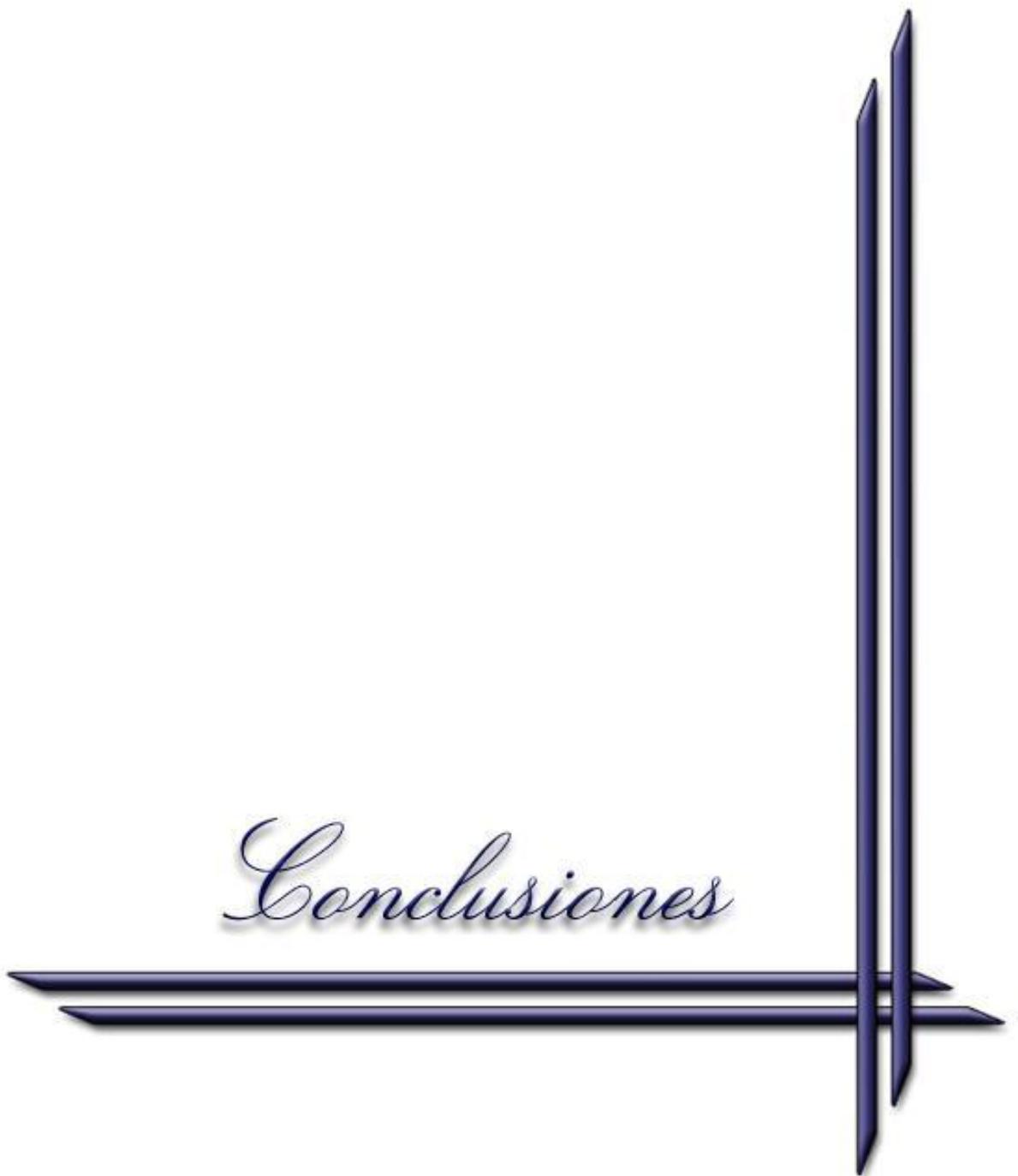
**Fuente:** [Elaboración propia a partir de los Anexo 58 y 59]

De esta forma queda aplicado el procedimiento de costeo por paciente con PTI la atendidos en el Hospital Pediátrico "Paquito González Cueto" de Cienfuegos, en el período 2000-2011 demostrando que con la atención a cada paciente se incurre en un costo diferente y que este depende de las características del individuo.

#### 2.5 Analizar los costos por pacientes

En el Anexo 61 se resume los costos por pacientes para los 52 casos atendidos con PTI en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.

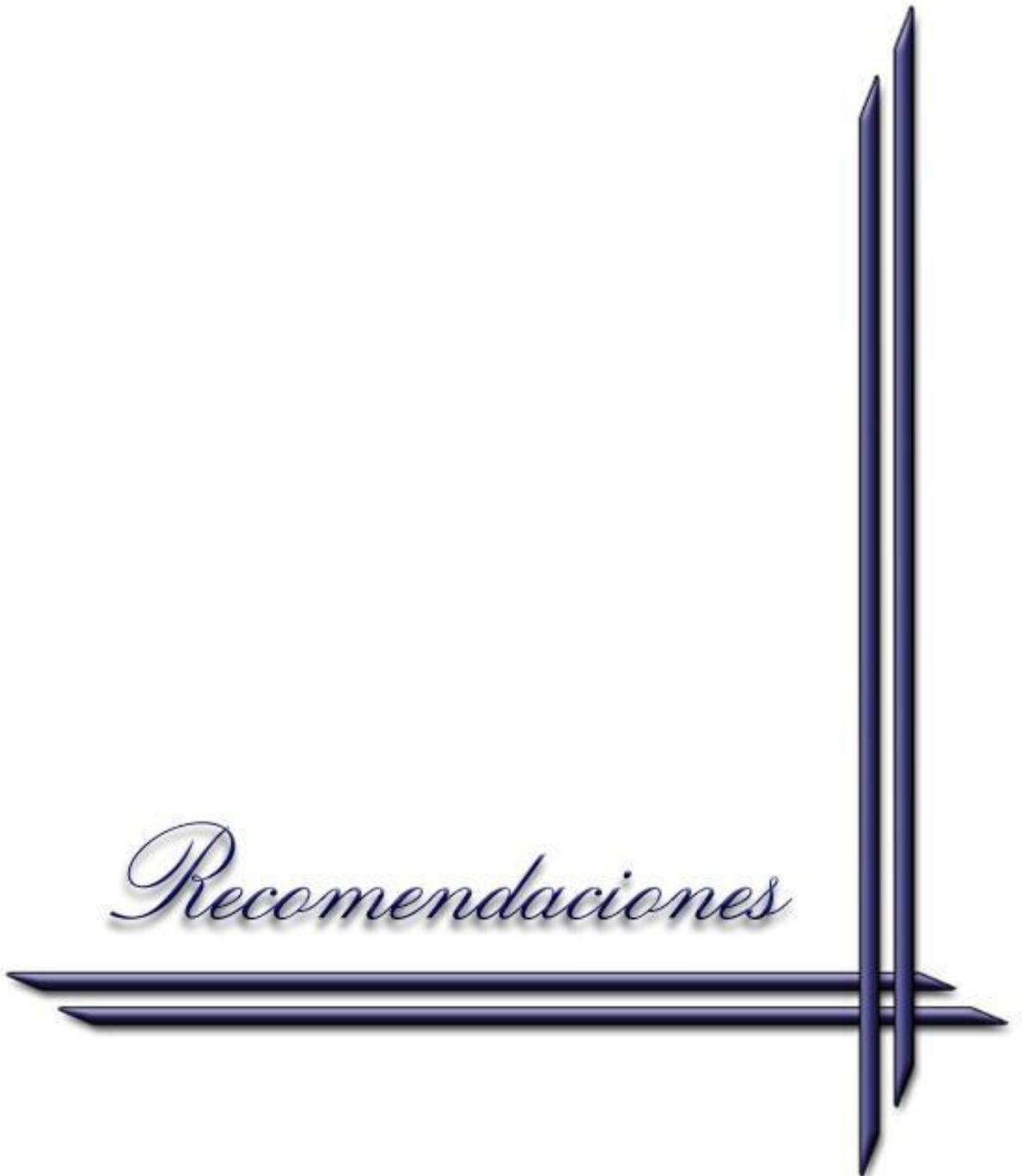
*Conclusiones*



## **CONCLUSIONES**

- 1.** La información de costos constituye herramienta indispensable para el control de los recursos, la planeación y la toma de decisiones, para lo que debe responder a las necesidades de cada institución y adecuarse a sus características.
- 2.** El costeo por paciente en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos requiere de sistemas que se adecúen a las características intangibles, manuales, no homogéneas y de complicada medición de los servicios que se prestan en estas instituciones, con el objetivo de evaluar la gestión económica, reflejando el nivel de eficiencia en la utilización de los recursos humanos, materiales y financieros.
- 3.** La información de costos por pacientes que se obtiene en la actualidad en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, manifiesta formas incorrectas de cálculos, pues no se toma en cuenta que cada individuo requiere una atención particular y diferenciada, unido a que el servicio de atención integral que demanda el paciente involucra diversos centros de costos para el tratamiento de una patología.
- 4.** Se evidencia que para la obtención del costo por pacientes resulta factible, aprovechar las ventajas que ofrece el método de costeo actual para el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, perfeccionándolo con elementos que propicien una mejor asignación de los costos al paciente.
- 5.** El procedimiento de costeo propuesto permite conocer los costos correspondientes a la atención en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos que recibe cada paciente.

*Recomendaciones*



## RECOMENDACIONES

1. Que desarrollen acciones de capacitación al personal directivo, contable, médico y de atención en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos en sentido general, que posibilite la comprensión de la necesidad del cambio que se precisa en la forma de costear la actividad hospitalaria.
2. Que se proporcionen las condiciones organizativas, de infraestructura, materiales y humanas para la aplicación del costeo por paciente, en cada institución hospitalaria.
3. Que se programe y automatice de manera integral el procedimiento propuesto en busca de una mayor viabilidad y factibilidad en la determinación del costo por paciente.
4. Que se generalice el procedimiento propuesto al resto de las patologías que se prestan en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos, aportando las experiencias a las instituciones del país con similares características, para lo que se sugiere el desarrollo de las siguientes acciones:
  - a) Que se sensibilice y comprometa a todo el personal implicado, desde el nivel institucional hasta las altas esferas, en cuanto a la necesidad de modificar la forma de costear la actividad hospitalaria en aras de alcanzar los niveles de eficiencia que requiere la economía nacional.
  - b) Que se adiestre a todo el personal requerido a través de la actividad docente- investigativa en aras de lograr un conocimiento consolidado para afrontar el cambio en la forma del cálculo de los costos por pacientes.
  - c) Que se visibilicen, analicen y discutan los resultados obtenidos del costeo por pacientes de forma periódica, para lograr la comunicación, difusión y seguimiento de los mismos a todos los niveles, lo que propiciará el desarrollo de acciones de control más precisas y toma de decisiones acertadas.

# *Bibliografia*



## BIBLIOGRAFIA

- Álvarez, J., Lorenzo, S. & Cardín, J., 1999. *Nuevos sistemas de gestión de costes en el ámbito sanitario*. Revista de Administración Sanitaria, III.
- Amat, J., 2003. *Control de Gestión. Una perspectiva de dirección* 6º ed., Gestión 2000.com.
- Amat, J., 1997. *Contabilidad y gestión de costes* 2º ed., Barcelona: Gestión 2000.
- Armenteros, M. & Vega, V., 2001. *Cálculo del costo de las patologías neurológicas a través de las actividades*. En España: VII Congreso Internacional de Costos. Available at: [http://www.intercostos.org/por/tp\\_congresos.php?id=709](http://www.intercostos.org/por/tp_congresos.php?id=709) [Accedido Mayo 13, 2007].
- Armenteros, M., 2000. *Obsoletos los sistemas de costos tradicionales*. Revista Cifras, I.
- Armenteros, M., 1999. *Sistemas de costos en Cuba. Hay que ponerse al día*. Revista El Economista de Cuba, IX.
- Armenteros, M. & Vega, V., 2003. *Evolución y perspectivas de la contabilidad de gestión en Cuba*. Revista Iberoamericana de Contabilidad de Gestión, I. Available at: <http://www.observatorio-iberoamericano.org/htm> [Accedido Mayo 12, 2008].
- Baujín, P. & Vega, V., 2005. *Diseño y Validación del Procedimiento del Costeo por Actividades. Caso Hotelero*. Tesis Doctoral, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos.
- Becerra, L., *Flujograma*. Available at: <http://www.monografias.com/trabajos14/flujograma/shtm> [Accedido Julio 29, 2008].
- Berthier, A., *El sistema de referencias Harvard*. Conocimiento y Sociedad.com. Available at: <http://www.conocimientoysoiedad.com/Harvard.html> [Accedido Abril 20, 2008].
- Best, J., 1984. *Metodología de la Investigación*, Buenos Aires. Argentina: Prentice -Hall Hispanoamericana.
- Borjas, D. & Reyes, R., 2007. *Modelo para la determinación de los costos del parto por cesárea en el hospital universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Borrás, F. & López, M., 1996. *La contabilidad de gestión en Cuba*, Madrid: AECA.
- Bowers, M. & Reyes, R., 2007. *Modelo para la determinación de los costos del servicio de asma bronquial por pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente del hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Burbano, J. & Ortiz, A., 2000. *Presupuestos: Enfoque moderno de planeación y control de recursos*, Bogotá: Mc Graw Hill.
- Calleja, F., 2001. *Contabilidad de costos*, Prentice Hall.
- Camaleño, C., 1997. *El modelo ABC a examen: ventajas y limitaciones de uso*. Revista Partida Doble.
- Castelló, E., 1994. *De la vieja a la nueva contabilidad de gestión*. Revista Partida Doble.
- Cepero, D. & Reyes, R., 2008. *Elaboración del presupuesto por tipo de pacientes para el servicio de cirugía en el hospital pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.

- Colectivo de autores, 1986. *Estadística Matemática I*, Ciudad de la Habana. Cuba: Pueblo y Educación.
- Cruz, N., 1996. *Aplicación del sistema de costo en el policlínico Héroes del Moncada*. Revista Cubana de Salud Pública. Available at: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol22\\_1\\_96/spu08196.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol22_1_96/spu08196.htm) [Accedido Marzo 13, 2008].
- Chiavenato, I., 1993. *Iniciación a la organización y control*, México: Mc Graw Hill.
- Davidson, S., 2000. *Manual de contabilidad de costos*, México: Mc Graw-Hill.
- Demestre, A., Castells, C. & González, A., 2006. *Decisiones financieras. Una necesidad empresarial*, Cuba: Grupo Publicentro.
- Díaz, D., 2008. *Toma de decisiones: el imperativo diario de la vida en la organización moderna*. Available at: [http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13\\_3\\_05/aci09305.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol13_3_05/aci09305.htm) [Accedido Diciembre 5, 2007].
- Domínguez, M. & Reyes, R., 2006. *Modelo para la determinación de los costos por paciente con neumonía atendidos en el hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Dupuy, Y., 1992. *Manual de control de gestión*,
- García, J., 2003. *Contabilidad de costos*, Bogotá: Mc Graw Hill.
- Giménez, C., 2001a. *Costos para empresarios*, Buenos Aires. Argentina: Macchi.
- Giménez, C., 2001b. *Gestión y Costos- Beneficios Creciente. Mejora Continua*, Buenos Aires. Argentina: Macchi.
- Goldratt, E., 1998. *El síndrome de pajar. ¿Cómo extraer información del océano de datos?*, México: Castillo.
- Gómez, F., 1995. *Sistemas y procedimientos administrativos*, México: Mc Graw Hill.
- Gómez, G., ABC. *El sistema de costo basado en las actividades*. Available at: <http://www.gestiopolis.com/canales/financiera/articulos/no%206/abc.htm> [Accedido Marzo 14, 2006].
- Gómez, G., 1997. *Sistemas administrativos, Análisis y Diseños*, México: Mc Graw Hill.
- González, B., 2005. *Evaluación de los sistemas de costes en el sector hospitalario público gallego*. Tesis Doctoral. España, Universidad de Vigo.
- González, K. & Reyes, R., 2007. *Modelo para la gestión del costo del servicio de prótesis dental total en la clínica estomatológica del hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Grillespie, C., 2000. *Introducción a la contabilidad de costos*, La Habana. Cuba: Instituto cubano del libro.
- Guevara, E., *Consideraciones de los costos de producción como base del análisis económico de las empresas sujetas a sistema presupuestario*, La Habana. Cuba: Casa de las Américas.
- Horngren, C., 1969. *Contabilidad de costos*, La Habana. Cuba: Instituto cubano del libro.
- Horngren, C., *La contabilidad de costos en la dirección de empresas*.
- Horngren, C., 1994. *La contabilidad de costos, un enfoque gerencial*, Bogotá: Mc Graw-Hill, interamericana S.A.

- Johnson, H., 1991. *Activity- Based Management: Past, present and future*. The Engineering Economist,
- Johnson, H., 1993. *Es tiempo de detener la sobreventa de los conceptos del análisis por actividades*. Revista Costos y Gestión, VIII.
- Kaplan, R. & Cooper, R., 2003. *Coste y Efecto*, Barcelona. España: Gestión 2000 SA.
- Kaplan, R. & Cooper, R., 2001. *Measure Costs Right: Make the right decisions*.
- Koontz, H & Weirich, H., 1994. *Administración. Una perspectiva global*. 10º ed., México: Mc Graw-Hill.
- Lang, T., 1966. *Manual del contador de costos*, México: Hispano Americana.
- Lawrence, B., 1960. *Contabilidad de Costos*, Hispano Americana.
- Lázaro, R., 1995. *Desigualdad, pobreza y salud de Méjico*, México DF: El Nacional.
- Lizcano, J., 1996. *La contabilidad de gestión en Latinoamérica*, Madrid: AECA.
- López, M., 2006. *El control de gestión de las organizaciones*. Available at: <http://www.ilustrados.com/documentos//controgestion.doc> [Accedido Octubre 16, 2008].
- López, M., 2008. *Los sistemas de costos tradicionales*.
- López, M., 2007. *Tendencias actuales del costo como herramienta de gestión*. Available at: <http://www.degerencia.com/articulos.phd?artid=680> [Accedido Octubre 1, 2008].
- Machín, J., 1983. *Management contrl systems: whence and whither?*, Lowe. EE.UU.: New perspectives in management control.
- Mallo, C., 1991. *Contabilidad analítica. Costes, rendimientos, precios y resultados*, Madrid: Instituto de contabilidad y auditoría de cuentas.
- Marx, C., 1973. *El Capital. Crítica de la economía política*, Cuba: Ciencias Sociales.
- McGreevey, W., 1967. *Los altos costos de la atención de salud en Brasil*, Panamá: Sanit Panam.
- Ministerio de Salud Pública de Cuba, 1994. *Manual de costos hospitalarios*.
- Monge, P., 2003. *Estudio comparativo de los diferentes sistemas o modelos de costes implantados en los hospitales públicos españoles*. Revista Iberoamericana de Contabilidad de Gestión, I.
- Montico, E. & Velarde, M., 2003a. *La contabilidad de costos en instituciones de salud. Los costos y las empresas de salud en Uruguay*. Available at: <http://www.gestiopolis.com/recursos4/docs/fin/contasalud.htm> [Accedido Marzo 3, 2007].
- Montico, E. & Velarde, M., 2003b. *Una propuesta de costos para las empresas de salud II*. Available at: <http://www.monografias.com/trabajos38/costos-empresas-salud/costos-empresas-salu2.htm> [Accedido Abril 1, 2007].
- Montico, E. & Velarde, M., 2003c. *Una propuesta de costos para las instituciones de asistencia médica colectiva: costos por pacientes y patología*. Available at: <http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/fin/propcostosmed.htm> [Accedido Febrero 16, 2007].
- Montico, E., Velarde, M. & Kaplan, R., 2005. *Los costos en instituciones de salud II*.

- Morton, B., 2000. *Contabilidad de costos: un enfoque administrativo para la toma de decisiones*, México DF: Mc Graw-Hill.
- Morton, B. & Lyle, J., 1967. *Contabilidad de costos. Un enfoque administrativo y de gerencia*, Cuba: Pueblo y Educación.
- Mukodsi, M. & Borges, L., 2000. *Elementos para la implantación y uso del sistema de costos en salud*. Revista Cubana Medicina General Integral, XVI.
- Muñoz, S. & Reyes, R., 2006. *Modelo para la determinación de los costos de atención a personas que viven con VIH-SIDA en la provincia de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez. .
- Musgrove, P., 1987. *Economía de la salud*, Panamá: Sant Panam.
- NAA: Asociación de contadores de los EE. UU, 1983. *Declaración sobre contabilidad gerencial*, New York. EE.UU.
- Neuner, J., 1973. *Contabilidad de costos*, La Habana. Cuba: Pueblo y Educación.
- Neuner, J., 1960. *Contabilidad de costos. Principios y práctica* 2º ed., México: Hispano Americana.
- Nguema, Y. & Reyes, R., 2008. *Procedimiento para la determinación del costo del parto normal por pacientes en el hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez. .
- ONE: Oficina Nacional de Estadística, 2007. *Anuario Estadístico de Cuba*. Año 2007. Available at: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario.htm> [Accedido Noviembre 3, 2008].
- Padilla, L. & Reyes, R., 2008. *Procedimiento para el costeo por recién nacido con bajo peso al nacer en el hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Palenque, J., 2008. *El sistema de costeo por procesos*. Available at: [http://www.cb.edu.bo/publicaciones/libros/contabilidad\\_decisiones/pdf/contedec.cap9.pdf](http://www.cb.edu.bo/publicaciones/libros/contabilidad_decisiones/pdf/contedec.cap9.pdf) [Accedido Julio 14, 2008].
- Pedersen, H., 1958. *Los costes y la política de precios* 2º ed., Madrid: Aguilar.
- Pérez, G. & Rodríguez, E., 2007. *Modelo para la gestión del costo de la cadena de valor extendida de la generación de energía en Cuba*. Tesis Doctoral. Cuba, Universidad Central Marta Abreu de Las Villas.
- Pérez, O., Armenteros, M. & Ripoll, V., 2007. *Propuesta de modelo conceptual ABC/ABM a partir del estudio de variables de éxito o fracaso para Empresas Cubanas*. Tesis Doctoral. Cuba, Departamento de Economía, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos.
- Piñón, J., Guzmely, B. & Vergara, E., 1984. *El subsistema del médico y enfermera de la familia. Su desarrollo en Cuba*. Revista Cubana Medicina General Integral.
- Polimeni, R., Fabrozzi, F. & Adelberg, A., 1994. *Contabilidad de costos. Aplicaciones para la toma de decisiones gerenciales*, Bogotá, Colombia: Mc Graw-Hill, Interamericana S.A.
- Quesada, M. & Pérez, O., 2007. *Propuesta de una metodología ABC/ABM a partir del estudio de variables en el Hospital Militar Mario Muñoz Monroy*. Tesis de Maestría. Cuba, Departamento de Economía, Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos.

- Ramos, N. & Aldereguía, 1990. *Medicina social y salud pública en Cuba*, La Habana. Cuba: Pueblo y Educación.
- Rayburn, L., 1987. *Contabilidad de Costos*, Madrid: Centrum.
- Reyes, R. & Pérez, G., 2009. *Determinación de los costos por pacientes en instituciones hospitalarias cubanas. Su aplicación en el hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de maestría en contabilidad y auditoría. Cuba, Facultad de Contabilidad y Finanzas. Universidad de la Habana.
- Reyes, R. & Pérez, G., 2008a. *Modelo para la determinación de los costos por pacientes - patologías y procesos en el hospital provincial Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos*. Available at: <http://www.monografias.com/trabajos59/costos-por-pacientes3.shtml> [Accedido Junio 8, 2008].
- Reyes, R. & Pérez, G., 2008b. *Modelo para la determinación de los costos por pacientes en el hospital provincial Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos*. Available at: <http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduría/modelo-de-determinacion-de-costos.htm> [Accedido Junio 10, 2008].
- Ripoll, V., 1997. *Introducción a la Contabilidad de Gestión. Cálculo de costes*, Madrid. España: Mc Graw Hill.
- Rodríguez, E., 2005. *El sistema de costeo basado en las actividades*.
- Ruiz, D. & Reyes, R., 2008. *Procedimiento para la determinación de los costos por pacientes en la atención al embarazo ectópico en el hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Sáez, A., Fernández, A. & Gutiérrez, G., 1993. *Contabilidad de costes y contabilidad de gestión*, Mc Graw Hill.
- Sampiere, R., 1993. *Metodología de la investigación* 2º ed., México: Mc Graw-Hill.
- Sánchez, J. & Ripoll, V., *Impacto de los nuevos sistemas de gestión de costes en la estructura de la empresa*. Revista Actualidad Financiera, III.
- Schneider, E., 1972. *Contabilidad industrial. Fundamentos y principales problemas* 4º ed., Madrid: Aguilar SA.
- Skar, J., 1987. *En los límites del control de gestión*, Great Britain.
- Stoner, J., *Administración* 5º ed., La Habana. Cuba: ENPES.
- Tejedor, M. et al., 1999. *El sistema ABC en el análisis del coste de los procesos clínicos en las Unidades de Urgencias y Emergencias*. Revista Calidad Asistencial.
- Téllez, D., 2007. *Costeo por órdenes de trabajo*. Available at: [http://www.wikilearning.com/costeo\\_por\\_ordenes\\_de\\_trabajo-wkccp-12962-3.htm](http://www.wikilearning.com/costeo_por_ordenes_de_trabajo-wkccp-12962-3.htm) [Accedido Julio 30, 2008].
- Troncoso, G., 1992. *Los costos en la actividad sanatorial. Determinación de los costos por patologías*, Available at: <http://www.cpcecf.org.ar> [Accedido Abril 23, 2007].
- Trujillo, K. & Reyes, R., 2008. *Procedimiento para la presupuestación de los costos de la atención al parto por cesárea en el hospital provincial de Cienfuegos*. Tesis de licenciatura. Cuba, Departamento de Ciencias Contables, Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez.
- Udpa, S., 1996. *Activity Based Costing for Hospitals*. Revista Health Manage.

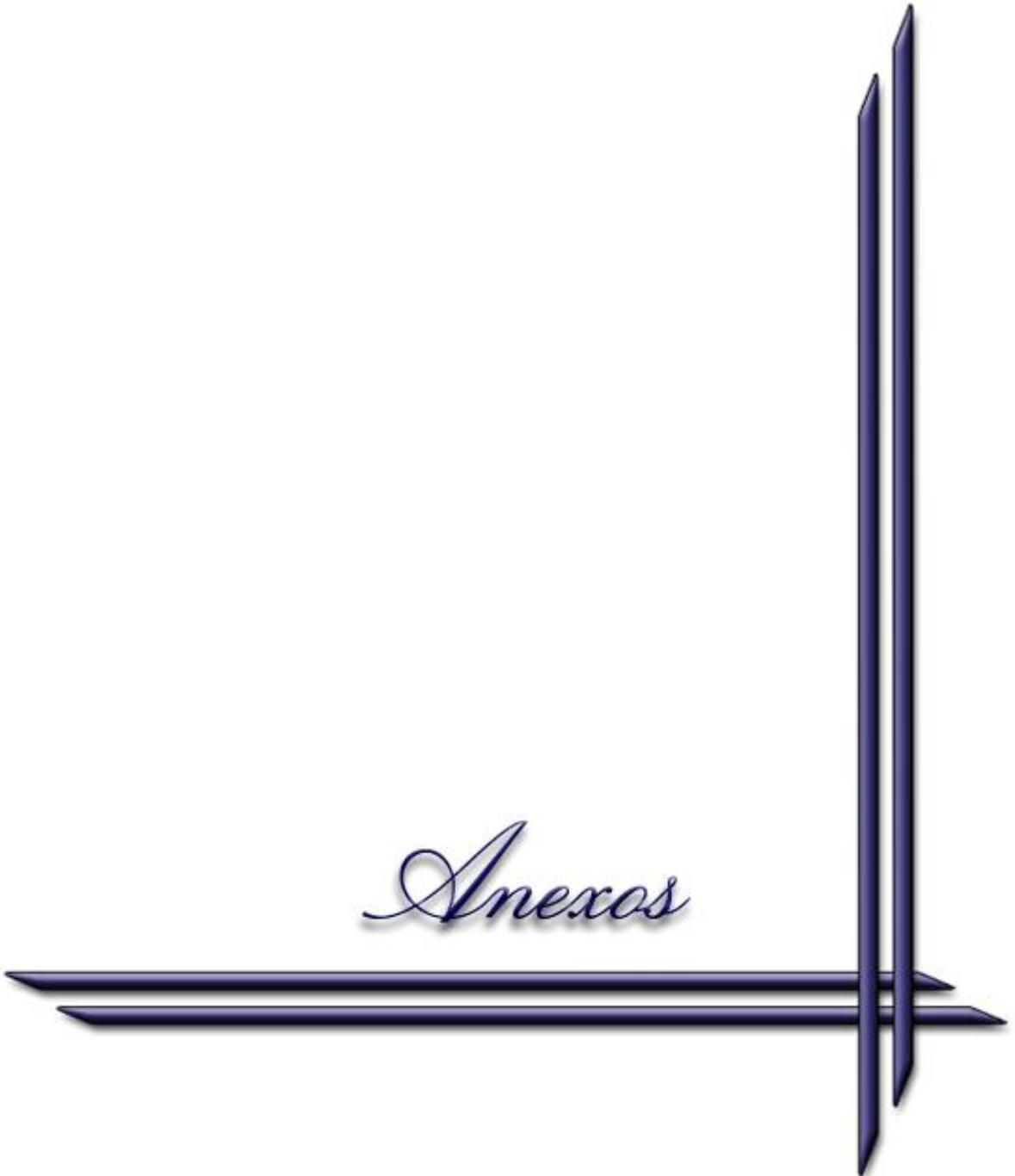
Usry, M., 2006. *Cost Accounting Planning and Control*, Canadá: Hardcover.

Valle, R. & López, A., *El papel de los recursos humanos en el desarrollo de las capacidades organizativas*. Revista de la Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas.

Wajchman, M. & Wajchman, B., 1997. *El proceso decisional de los costos*, Buenos Aires. Argentina: Macchi.

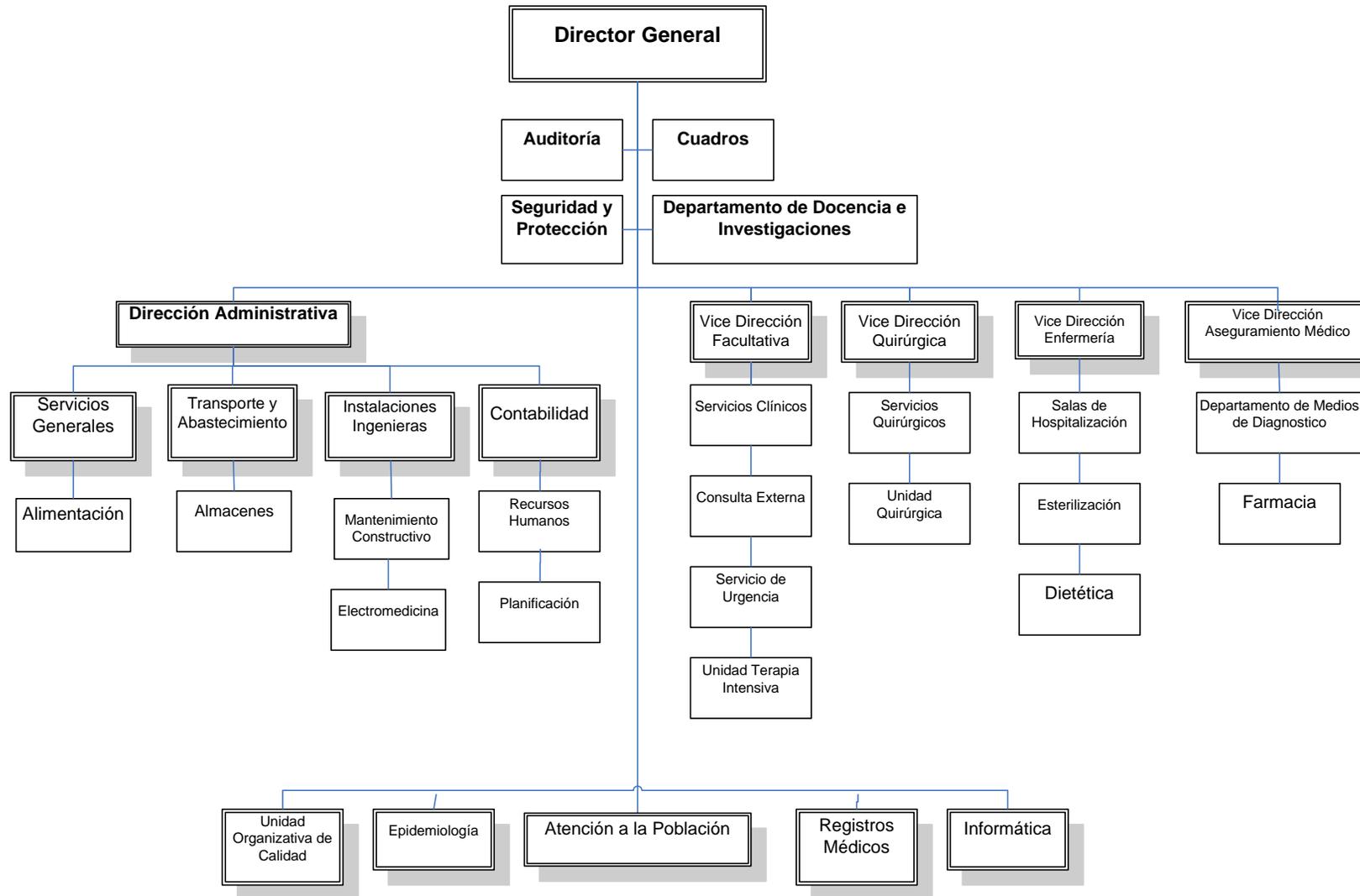
Whittington, G., 2004. *A cost-benefit analysis of typhoid fever immunization programs in an Indian urban slum: Journal of Health, Population, and Nutrition*, Canadá: Hardcover.

*Anexas*



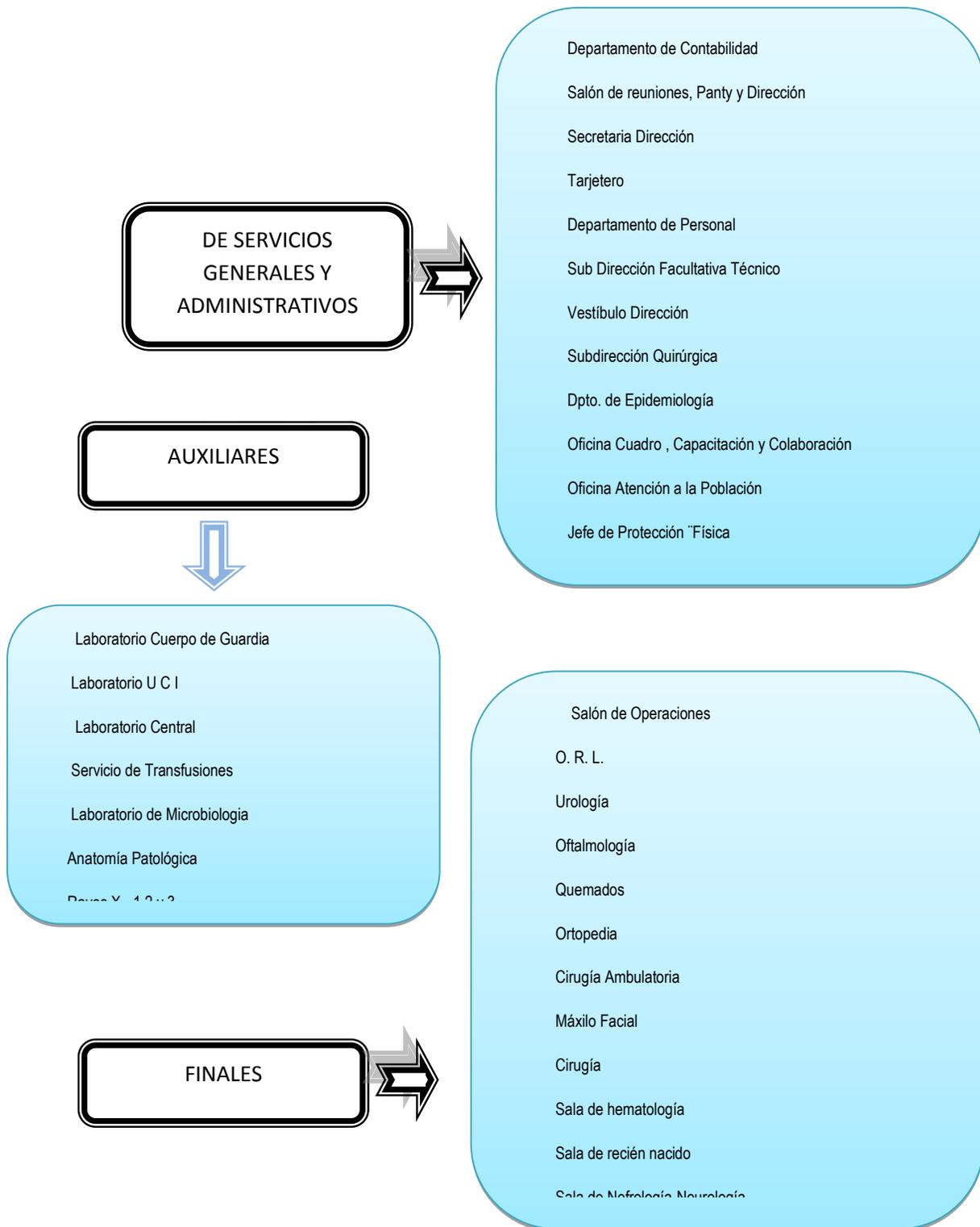
# ANEXOS

## ANEXO 1. ORGANIGRAMA HOSPITAL PEDIATRICO "PAQUITO GONZÁLEZ CUETO" DE CIENFUEGOS



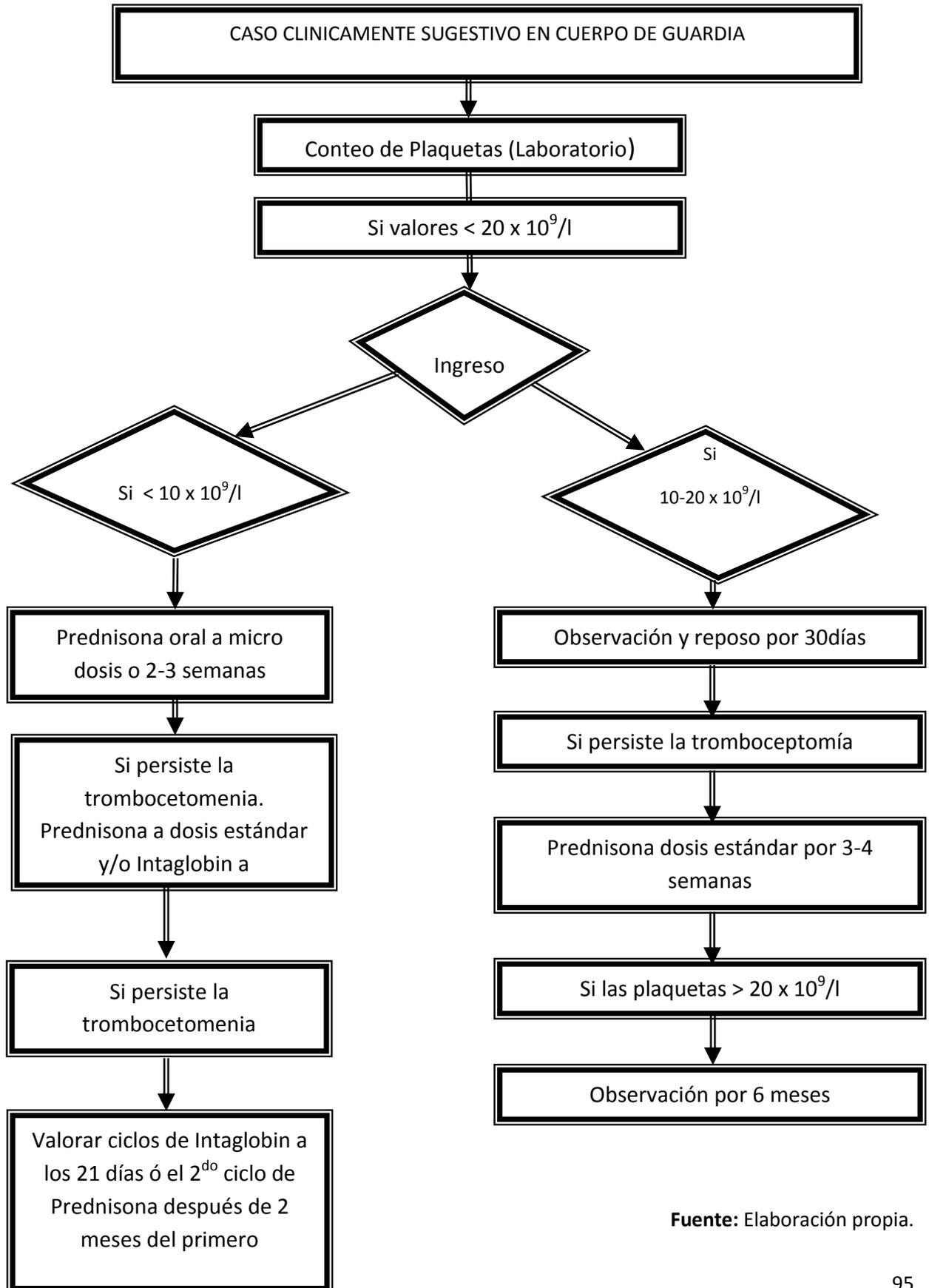
Fuente: Elaboración propia

**ANEXO 2. CENTROS DE COSTOS DEFINIDOS POR EL HOSPITAL PEDIÁTRICO DE CIENFUEGOS.**



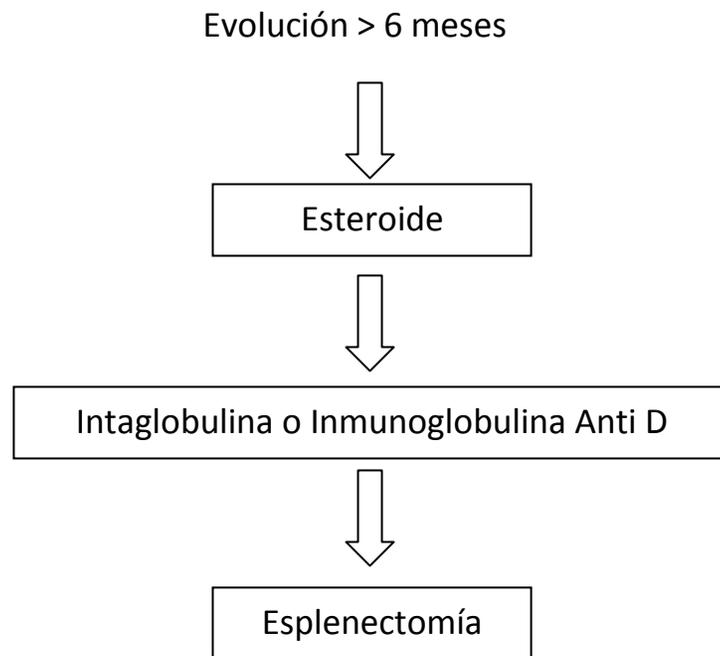
Fuente: [Elaboración propia a partir de Expediente General Hospital Pediátrico de Cienfuegos y Manual de Costos Hospitalarios (1994) p. 23-25]

**ANEXO 3. ALGORITMO DE PIT AYUDA**



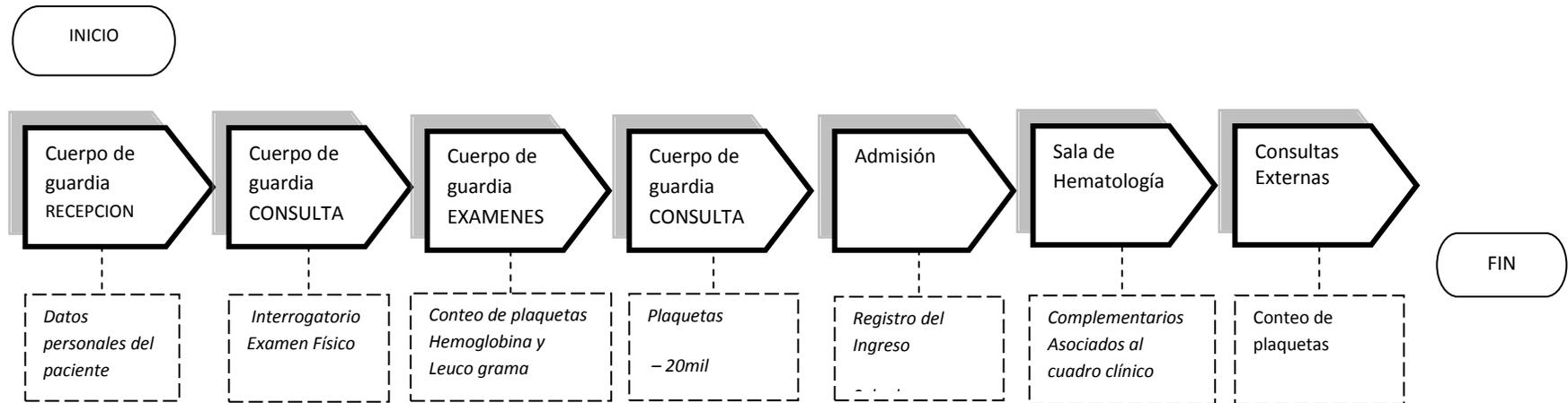
**Fuente:** Elaboración propia.

**ANEXO 4. ALGORITMO DE PIT CRÓNICA**



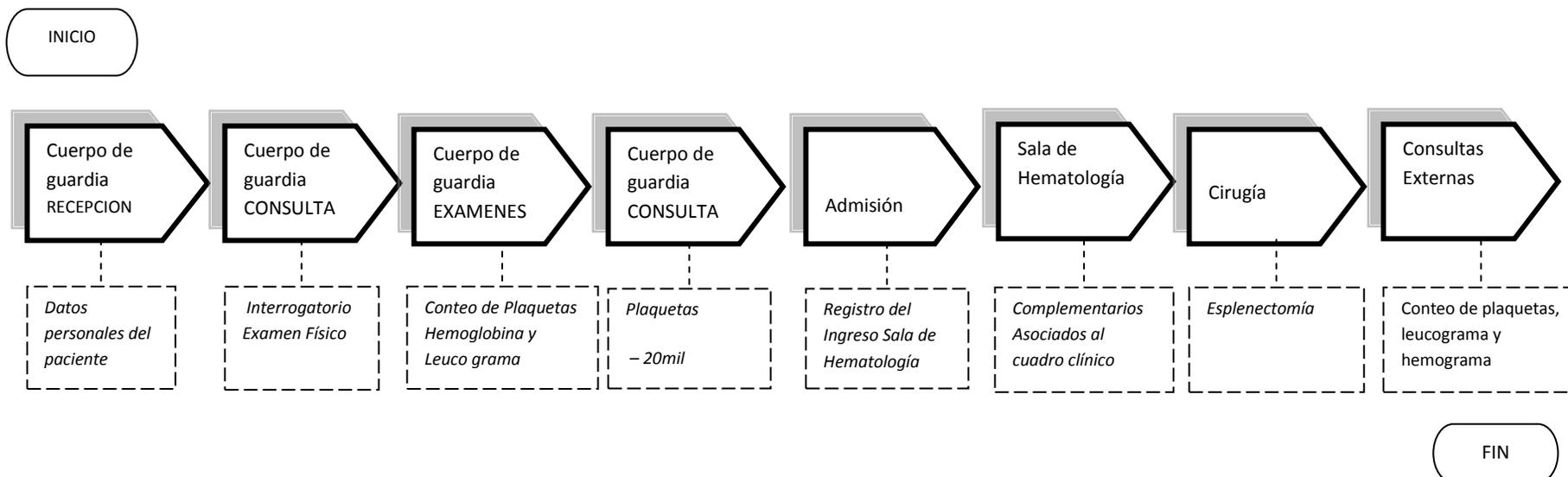
**Fuente:** Elaboración Propia a partir del Protocolo.

**ANEXO 5. Recorrido del Paciente con PTI AGUDA por el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.**



**Fuente:** Elaboración propia a partir del trabajo con el equipo multidisciplinario de la sala de Hematología del Hospital Pediátrico de Cienfuegos

### ANEXO 6. Recorrido del Paciente con PTI CRÓNICA por el Hospital Pediátrico de Cienfuegos.



**Fuente:** Elaboración propia a partir del trabajo con el equipo multidisciplinario de la sala de Hematología del Hospital Pediátrico de Cienfuegos

**ANEXO 7. Determinación de las tasas por días pacientes para la asignación de la depreciación y la electricidad en el hospital pediátrico de Cienfuegos**

Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Paquito González Cueto.

**TASAS PARA LA ASIGNACION DE LA DEPRECIACION Y ELECTRICIDAD  
A LOS PACIENTES EN LOS CENTROS DE COSTO AUXILIARES Y FINALES.**

CENTROS DE COSTO	DEPRECIACION			ELECTRICIDAD		
	COSTO MENSUAL	Días pacientes Promedio MENSUAL	TASA	COSTO MENSUAL	Días pacientes Promedio MENSUAL	TASA
Laboratorio cuerpo guardia	1580.00	1434	1.10181			
Unidad de Cuidados Intensivos	4753.03	134	35.47037			
Admisión	120.00	797	0.15056			
Laboratorio Microbiología	3480.00	2027	1.71682			
Laboratorio Clínico	2593.00	14203	0.17287			
Anatomía Patológica	104.00	380	0.27368			
Rayos X	3156.00	2294	1.37576			
Salón de Operaciones	3161.11	52	60.79058			
ORL	128.00	20	6.40000			
Urología	115.00	20	5.75000			
Oftalmología	98.00	10	9.80000			
Quemado	49.00	30	1.63333			
Ortopedia	78.00	81	0.96296			
Cirugía Ambulatoria	2340.00	262	8.93129			
Máxilo Facial	93.00	19	4.89474			
Cirugía	1412.16	52	27.15692			
Sala Hematología	272.92	90	3.03244			
Sala recién nacido	551.70	133	4.14812			
Salud Mental	509.79	117	4.35718			
Sala Nefrología-Neurología	583.80	335	1.74269			
Sala Pediatría General	3473.08	913	3.80394			
Neurofisiología	980.00	361	2.71468			
Sala respiratorio A;B;C	1520.71	686	2.21678			
Sala E;D;A	1453.00	159	9.14044			
Consultas Externas	1591.45	2101	0.75747			
Sala Dermatología	39.00	30	1.30000			
Cuerpo de Guardia	1116.54	4699	0.23761			
EXG	128.00	142	0.90141			
EEC	197.00	177	1.11229			
Laboratorio Suma	3380.00	2220	1.52252			
UTS	3171.00	1269	1.71079			
Genética	2148.91	232	6.26254			
ECO	180.00	122	1.47541			
TAC	191.00	186	1.02688			
<b>TOTAL</b>	<b>44748.20</b>	<b>35787</b>		<b>14747.54</b>	<b>35787</b>	<b>0.49592</b>

**Nota:** [El costo mensual de la electricidad promedio/días paciente mensual promedio es igual a \$0.49592].

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información de los Departamento de estadística y de Contabilidad]

**ANEXO 8. Cálculo del costo por paciente atendido en la recepción del cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE PARA TODAS LAS CLASES DE PTI (AGUDA Y CRÓNICA)**

CUERPO DE GUARDIA. RECEPCION

<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0,00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Enfermera Clasificadora Licenciada (575.00)	Umon	5	3.01679	0.25139
SUBTOTAL SALARIO				0.25139
IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL				0.03142
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.28281</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	0.23761	0.23761
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.73353</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	348.75	4699	0.07422
Materiales indirectos	Umon	126.00	4699	0.02681
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	264.00	4699	0.05618
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	27.00	4699	0.00574
Mantenimiento	Umon	84.00	4699	0.01788
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	199.00	4699	0.04235
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.22318</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.23952</b>

**Nota:** [El inductor para la distribución de los costos indirectos (4699) se corresponde con la cantidad de pacientes que como promedio se atienden en la consulta de cuerpo de guardia del Hospital pediátrico de Cienfuegos]

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 9. Cálculo del costo por paciente atendido con PTI AGUDA y CRÓNICA del cuerpo en el cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo mínimo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE**  
**CUERPO DE GUARDIA. CONSULTA (PRIMERA CONSULTA)AL COSTO MINIMO**

<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0,0000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Especialista de 1er grado	Umon	10	3.60441	0.60074
Enfermero Técnico	Umon	10	3.01679	0.50279
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>1.10353</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.13794</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>1.24147</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMOPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0.00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0.00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0.00000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	0.23761	0.23761
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.73353</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	697.50	4699	0.14843
Materiales indirectos	Umon	318.00	4699	0.06767
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	279.00	4699	0.05937
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	65.00	4699	0.01383
Mantenimiento	Umon	109.00	4699	0.02319
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	307.00	4699	0.06533
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.37782</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$2.35282</b>

**Nota:** [El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (4699) se corresponde con la cantidad de pacientes que como promedio se atienden en la consulta de cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos]

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 10. Cálculo del costo por paciente atendido con PTI AGUDA y CRÓNICA en la consulta del cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo máximo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE**  
**CUERPO DE GUARDIA. CONSULTA (PRIMERA CONSULTA)AL COSTO MAXIMO**

<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0,00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Especialista de 2do grado (707.00)	Umon	15	3.70934	0.92733
Enfermero Técnico	Umon	15	3.01679	0.75419
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>1.68152</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.21019</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>1.89171</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	0.23761	0.23761
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.73353</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	697.50	4699	0.14843
Materiales indirectos	Umon	318.00	4699	0.06767
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	279.00	4699	0.05937
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	65.00	4699	0.01383
Mantenimiento	Umon	109.00	4699	0.02319
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	307.00	4699	0.06533
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.37782</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$3.00306</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (4699) se corresponde con la cantidad de pacientes que como promedio se atienden en la consulta de cuerpo del hospital pediátrico de Cienfuegos

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital provincial de Cienfuegos]

## ANEXO 11. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar CONTEO DE PLAQUETAS.

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR CONTEO DE PLAQUETAS

MATERIALES Y MEDICAMENTOS	UM	CTDAD	COSTO UNITARIO	IMPORTE
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL	UM	TIEMPO (minutos)	TARIFA HORARIA	IMPORTE
Especialista de medios de diagnóstico (520.00)	Umon	5	2.72823	0.22735
Técnico de Laboratorio (372.00)	Umon	10	1.95173	0.32529
SUBTOTAL SALARIO				0.55264
IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL				0.06908
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.62172</b>
ALIMENTOS Y LAVANDERÍA	UM	DIAS PACIENTES	TASA DIARIA	IMPORTE
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION	UM	DIAS PACIENTES	TASA DIARIA	IMPORTE
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	1.10181	1.10181
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.59773</b>
ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS	UM	COSTO MENSUAL	INDUCTOR	IMPORTE
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	348.75	1434	0.24320
Materiales indirectos	Umon	310.00	1434	0.21618
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	193.00	1434	0.13459
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	178.00	1434	0.12413
Mantenimiento	Umon	225.00	1434	0.15904
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	133.00	1434	0.09275
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.96989</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$3.18934</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (1434) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio del cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información estadística en el hospital pediátrico de Cienfuegos]

## ANEXO 12. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar HEMOGLOBINA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE ( PTI CRONICA Y PTI AGUDA) EXAMEN AUXILIAR HEMOGLOBINA

MATERIALES Y MEDICAMENTOS	UM	CTDAD	COSTO UNITARIO	IMPORTE
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL	UM	TIEMPO (minutos)	TARIFA HORARIA	IMPORTE
Especialista de medios de diagnósticos (520.00)	Umon	5	2.72823	0.22735
Técnico de Laboratorio (372.00)	Umon	10	1.95173	0.32529
SUBTOTAL SALARIO				0.55264
IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL				0.06908
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.62172</b>
ALIMENTOS Y LAVANDERÍA	UM	DIAS PACIENTES	TASA DIARIA	IMPORTE
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION	UM	DIAS PACIENTES	TASA DIARIA	IMPORTE
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	1.10181	1.10181
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.59773</b>
ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS	UM	COSTO MENSUAL	INDUCTOR	IMPORTE
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	348.75	1434	0.24320
Materiales indirectos	Umon	310.00	1434	0.21618
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	193.00	1434	0.13459
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	178.00	1434	0.12413
Mantenimiento	Umon	225.00	1434	0.15690
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	133.00	1434	0.09274
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.96774</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$3.18719</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (1434) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio del cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información estadística en el hospital provincial de Cienfuegos]

### ANEXO 13. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar LEUCOGRAMA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

#### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR LEUCOGRAMA

MATERIALES Y MEDICAMENTOS	UM	CTDAD	COSTO UNITARIO	IMPORTE
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL	UM	TIEMPO (minutos)	TARIFA HORARIA	IMPORTE
Especialista en medios de diagnóstico (570.00)	Umon	5	2.72823	0.22735
Técnico de Laboratorio (372.00)	Umon	10	1.95173	0.32529
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.55264</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.06908</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.62172</b>
ALIMENTOS Y LAVANDERÍA	UM	DIAS PACIENTES	TASA DIARIA	IMPORTE
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION	UM	DIAS PACIENTES	TASA DIARIA	IMPORTE
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	1.10181	1.10181
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.59773</b>
ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS	UM	COSTO MENSUAL	INDUCTOR	IMPORTE
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	348.75	1434	0.24320
Materiales indirectos	Umon	310.00	1434	0.21618
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	193.00	1434	0.13459
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	178.00	1434	0.12413
Mantenimiento	Umon	225.00	1434	0.15690
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	133.00	1434	0.09275
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.96775</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$3.18720</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (1434) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio del cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información estadística en el hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 14. Cálculo del costo por paciente atendido con PTI AGUDA y CRÓNICA del cuerpo en el cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo mínimo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE**  
**CUERPO DE GUARDIA. CONSULTA (SEGUNDA CONSULTA) AL COSTO MINIMO**

<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0,0000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Especialista de 1er grado	Umon	5	3.60441	0.30037
Enfermero Técnico	Umon	5	3.01679	0.25139
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.55176</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.06897</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.62073</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMOPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0.00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0.00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0.00000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	0.23761	0.23761
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.73353</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	697.50	4699	0.14843
Materiales indirectos	Umon	318.00	4699	0.06767
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	279.00	4699	0.05937
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	65.00	4699	0.01383
Mantenimiento	Umon	109.00	4699	0.02319
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	307.00	4699	0.06533
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.37782</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.73208</b>

**Nota:** [El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (4699) se corresponde con la cantidad de pacientes que como promedio se atienden en la consulta de cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos]

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 15. Cálculo del costo por paciente atendido con PTI AGUDA y CRÓNICA en la consulta del cuerpo de guardia del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo máximo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE**  
**CUERPO DE GUARDIA. CONSULTA (SEGUNDA CONSULTA)AL COSTO MAXIMO**

<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0,00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Especialista de 2do grado (707.00)	Umon	5	3.70934	0.30911
Enfermero Técnico	Umon	5	3.01679	0.25139
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.56050</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.07006</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.63056</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	0.23761	0.23761
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.73353</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	697.50	4699	0.14843
Materiales indirectos	Umon	318.00	4699	0.06767
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	279.00	4699	0.05937
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	65.00	4699	0.01383
Mantenimiento	Umon	109.00	4699	0.02319
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	307.00	4699	0.06533
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.37782</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.74191</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los elementos indirectos y fijos (4699) se corresponde con la cantidad de pacientes que como promedio se atienden en la consulta de cuerpo del hospital pediátrico de Cienfuegos

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital provincial de Cienfuegos]

**ANEXO 16. Cálculo del costo del servicio de Admisión por paciente en el hospital pediátrico de Cienfuegos para la PTI Aguda y la PTI Crónica**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRÓNICA)**  
**ADMISION**

<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0,00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico en ciencias informáticas (382.00)	Umon	10	2.00419	0.33403
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.33403
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.04175
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.37578</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0,00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			0,00000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0,00000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	0.15056	0.15056
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.64648</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social Indirectos	Umon	349.00	797	0.43789
Materiales indirectos	Umon	108.00	797	0.13551
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	106.00	797	0.13299
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	21.00	797	0.02634
Mantenimiento	Umon	59.00	797	0.07402
Actividades de apoyo y administrativas	Umon	82.00	797	0.10288
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>0.90963</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.93189</b>

**Nota.** El inductor para la distribución por pacientes de los elementos indirectos y/o fijos (797) se corresponde con la cantidad de pacientes que pasan mensualmente como promedio por el departamento, de admisión del hospital provincial de Cienfuegos a recibir ese servicio.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 17. Tasas para la asignación de los elementos indirectos y/o fijos a los pacientes en la sala de Hematología, atendiendo a los días pacientes.**

Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Paquito González Cueto			
<b>TASAS PARA LA ASIGNACION DE LOS ELEMENTOS INDIRECTOS Y/O FIJOS A LOS PACIENTES POR DIA- PACIENTE</b>			
<b>SALA DE HEMATOLOGÍA</b>			
<b>ELEMENTOS FIJOS Y/O INDIRECTOS</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>DPAC. MENSUAL</b>	<b>TASA</b>
Salario y seguridad social indirecto	\$405.00	90	4.50000
Material Indirecto	26.18	90	0.29089
Depreciación de Activos Fijos Tangibles	272.92	90	3.03244
Electricidad		90	0.49592
Alimentación (excepto de pacientes)	128.00	90	1.42222
Vestuario y lencería (no pacientes)	7.27	90	0.08078
Mantenimiento	5.96	90	0.06622
Costos administrativos	28.30	90	0.31444
Actividades de servicio y apoyo	45.60	90	0.50667
<b>TOTALES</b>	<b>\$919.23</b>	<b>90</b>	<b>10.70958</b>

**Nota:** No se considera el costo mensual de la electricidad, pues no la llevan por centros de costo, ya que es un solo contador general para el hospital pediátrico de Cienfuegos, sí considerándose la tasa pues es general.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el departamento de contabilidad del hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 18. Cálculo del costo MINIMO del tratamiento para un paciente atendido en la sala de HEMATOLOGÍA del hospital pediátrico de Cienfuegos con PTI AGUDA.**

**TRATAMIENTO EN SALA AL COSTO MINIMO PTI AGUDA**

<b>SALA HEMATOLOGÍA</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín 5 mg	BB	5	90.10000	450.00000
Dextrosa	Fco	5	1.60000	8.00000
Difenhidramina	Amp	5	0.40000	2.00000
Dipirona	Amp	5	0.25000	1.25000
Prednisona de (5 mg)	U	15	0.02250	0.33750
Polivit	u	15	0.04000	0.60000
Ácido Fólico	U	15	0.06590	0.98850
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$463.17600</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	15	1.85	27.75000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	15	0.45	6.75000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>34.50000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	15	0.49592	7.43880
Depreciación por paciente	Umon	15	3.03244	45.48660
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>52.92540</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	15	4.50000	67.50000
Materiales indirectos	Umon	15	0.29089	4.36335
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	15	1.42222	21.33333
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	15	0.08078	1.21170
Mantenimiento	Umon	15	0.06622	0.99330
Costos asignados por gastos de admón	Umon	15	0.31444	4.71660
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	15	0.50667	7.60005
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>107.71833</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$658.31973</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por pacientes con PTI Aguda.]

**ANEXO 19. Cálculo del costo MAXIMO del tratamiento para un paciente atendido en la sala de Hematología del hospital pediátrico de Cienfuegos con PTI AGUDA.**

**TRATAMIENTO EN SALA AL COSTO MAXIMO PTI AGUDA**

<b>SALA HEMATOLOGÍA</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín de 2.5 g	BB	137	90.10000	12343.70000
Dextrosa	Fco	24	1.60000	38.40000
Difenhidramina	Amp	24	0.40000	9.60000
Dipirona	Amp	24	0.25000	6.00000
Hidrocortisona	BB	9	1.04000	9.36000
Polivit	u	48	0.04000	1.92000
Ácido Fólico	U	48	0.06590	3.16320
Prednisona de (5 mg)	U	48	0.02250	0.40500
				<b>\$12412.54820</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	48	1.85000	88.80000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	48	0.45000	21.60000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>110.40000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	48	0.49592	23.80416
Depreciación por paciente	Umon	48	3.03244	145.55712
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>169.36128</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	48	4.50000	216.00000
Materiales indirectos	Umon	48	0.29089	13.96272
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	48	1.42222	68.26656
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	48	0.08078	3.87744
Mantenimiento	Umon	48	0.06622	3.17856
Costos asignados por gastos de admón	Umon	48	0.31444	15.09312
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	48	0.50667	24.32016
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>344.69856</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$13037.00804</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por pacientes con PTI Aguda]

## ANEXO 20. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar Glicemia.

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR GLICEMIA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
	UM			0.00000
				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TASA UNITARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um	6 min	2.51836	0.25184
SUBTOTAL SALARIO	Um			0.25184
IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL				0.31480
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.56664</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.56664</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TASA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.50488</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 21. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar CELULAS LE.

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR CELULAS LE.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	5	1.85729	0.15477
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.36463
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.04558
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.41021</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>				
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.34845</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 22. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar PUNTA TROCAR

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR PUNTA TROCAR.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	2.51836
Técnico de laboratorio (354.00)	Um	10	1.85729	0.30955
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>2.82791</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.35349</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>3.18140</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIAS</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	1.71682	1.71682
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>2.21274</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	2027	0.34410
Materiales	Um.	1817.00	2027	0.89639
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	204.00	2027	0.10064
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	136.00	2027	0.06709
Mantenimiento	Um.	143.00	2027	0.07055
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	125.00	2027	0.06167
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>1.54044</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>6.93458</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2027) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio de Microbiología del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 23. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar CONTEO DE RETICULOSITO.

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR CONTEO DE RETICULOSITO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	10	1.85729	0.30950
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.51936
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.06492
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.58428</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TASA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.52252</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 24. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar HEMOGRAMA COMPLETO.

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos  
**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE ( PTI CRÓNICA)**  
**EXAMEN AUXILIAR HEMOGRAMA COMPLETO.**

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20985
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	10	1.85729	0.30950
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.51935
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.06492
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.58427</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TASA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.52251</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 25. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar ERITRO

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (CON PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR ERITRO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20990
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	10	1.85729	0.30950
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.51940
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.06492</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>				
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>1.00316</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 26. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS.**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA)  
EXAMEN AUXILIAR ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS.**

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (MINUTOS)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um	5	2.51836	0.20990
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um	10	1.85729	0.30950
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>	Um			
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.51940
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.06492</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.00766</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203 ) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 27. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar PRUEBA DE COMBF

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR PRUEBA DE COMBF.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico Laboratorio (367.00)	Um.	5	1.92549	0.16046
Licenciado Tecnología de la Salud (480.0)	Um	10	2.51836	0.41973
Especialista medicina transfusiones (480.00)	Um	10	2.51836	0.41973
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.99992</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.12499</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>1.12491</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$2.06315</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 28. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar ACIDO URICO

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR ACIDO URICO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	8	2.51836	0.33576
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	8	1.85729	0.24760
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.58336</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.07292</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.65628</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.59452</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio Clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 29. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar COLESTEROL

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR COLESTEROL.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTD1AD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	6	2.51836	0.25183
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	6	1.85729	0.18573
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.43756</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.05459</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.49215</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TASA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00990
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.43039</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio central del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 30. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar CREATININA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR CREATININA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	2	2.51836	0.08394
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	2	1.85729	0.06191
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.14585
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.01823
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.16408</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.10232</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 31. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar CITURIA.

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR CITURIA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (MINUTO)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um	5	2.51836	0.20986
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um	10	1.85729	0.30955
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>	Um			0.51941
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.06493
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.58434</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TASA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.52258</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 32. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar FOSFATASA DE ALCALINA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR FOSFATASA ALCALINA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	2	2.51836	0.08394
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	2	1.85729	0.06191
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.14585
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.01823
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.16408</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TASA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.10232</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio central del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

### ANEXO 33. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar GRUPO SANGUÍNEO

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos  
**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI CRONICA)**  
EXAMEN AUXILIAR GRUPO SANGUINEO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
Técnico de laboratorio (354.00)	Um.	10	1.85729	0.30955
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.51941
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.06493
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.58434</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TARIFA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.52258</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 34. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar HECES FECALES

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE ( PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR HECES FECALES.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico en biología clínica (354.00)	Um	5	1.85729	0.15477
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.15477
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.01935
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.17412</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TARIFA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.11236</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 35. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar HEMOCULTIVO

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR HEMOCULTIVO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.20986
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.02623
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.23609</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.71682	0.71682
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>2.21274</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	2027	0.34410
Materiales	Um.	1817.00	2027	0.89639
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	204.00	2027	0.10064
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	136.00	2027	0.06709
Mantenimiento	Um.	143.00	2027	0.07055
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	125.00	2027	0.06167
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>1.54044</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.54044</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2027) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio central del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 36. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar LÁMINA PERISFÉRICA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (CON PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR LAMINA PERIFERICA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	10	1.85729	0.30955
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.51941
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.06493
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.58434</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.1166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.52258</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 37. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar MEDULOGRAMA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR PRUEBA MEDULOGRAMA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Especialista de primer grado (847.00)	Um	15	4.44386	1.11096
Especialista de primer grado (753.00)	Um	15	3.95068	0.98767
Licenciado Tecnología de la Salud (480.0)	Um	15	2.51836	0.62959
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>2.72822</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.34103</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>3.06925</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TARIFA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$4.00749</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 38. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar TGP**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA)**

EXAMEN AUXILIAR TGP.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	2	2.51836	0.08394
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	2	1.85729	0.06191
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.14585
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.01823
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.16408</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.10232</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 39. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar TGO

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR TGO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	2	2.5183	0.8394
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	2	1.8572	0.0619
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.9013
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.1127
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>1.0140</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$0.26945</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 40. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar TRIGLICÉRIDOS

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR TRIGLICÉRIDOS.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
Técnico de Laboratorio (354.00)	Um.	5	1.85729	0.15477
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.36463
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.04558
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.41021</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIAS</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.34845</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 41. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar UREA

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA) EXAMEN AUXILIAR UREA.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b> <b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Técnico de laboratorio Licenciado (480.00)	Um	5	2.51836	0.20986
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				0.20986
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				0.02623
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.23609</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b> <b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TARIFA DIAS</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.17287	0.17287
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>0.66879</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	14203	0.04910
Materiales	Um.	2154.00	14203	0.15166
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	293.00	14203	0.02063
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	109.00	14203	0.00767
Mantenimiento	Um.	128.00	14203	0.00901
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	197.00	14203	0.03138
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.26945</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$1.17433</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (14203) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio clínico del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

## ANEXO 42. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar UROCULTIVO

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de  
Cienfuegos

### CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA Y PTI CRONICA)

#### EXAMEN AUXILIAR UROCULTIVO.

<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
				0.00000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$0.00000</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Licenciado en Tecnología de la Salud (480.00)	Um.	5	2.51836	0.20986
Técnico en biología clínica (360.00)	Um	10	1.88877	0.31479
Licenciado en Tecnología de la Salud (535.00)	Um	5	2.80692	0.23391
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.75856</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.09482</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.85338</b>
<b><u>COSTOS INDIRECTOS</u></b>		<b>DIAS</b>	<b>TARIFA</b>	
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>DIAS</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	1.71682	1.71682
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>2.21274</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	697.50	2027	0.34410
Materiales	Um.	1817.00	2027	0.89639
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	204.00	2027	0.10064
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	136.00	2027	0.06709
Mantenimiento	Um.	143.00	2027	0.07055
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	12.00	2027	0.06167
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>1.54044</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$4.60656</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2027) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el laboratorio de microbiología del hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 43. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar de diagnóstico rayos x de tórax, para PTI Aguda y PTI Crónica, en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos al costo mínimo.**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos  
**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE PARA LA PTI AGUDA Y LA PTI CRONICA.**  
**EXAMEN AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO RAYOS X DE TÓRAXAL COSTO MÍNIMO.**

<b>COSTOS DIRECTOS</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Película radiográfica \$1Película)	U	1	22.38100	22.38100
Reactivo	U	1	5.92880	5.92880
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$28.30980</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Licenciado en Imaginología (480.00)	Um.	10	2.51836	0.41973
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.41973</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.05247</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.47220</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>				
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	1.37576	1.37576
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.87168</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	349.00	2294	0.15214
Materiales	Um.	986.00	2294	0.42982
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	91.00	2294	0.03967
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	89.00	2294	0.03879
Mantenimiento	Um.	169.00	2294	0.07367
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	96.00	2294	0.04185
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.77594</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$31.42962</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2294) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 44. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar de diagnóstico rayos x de tórax, para la PTI Aguda y PTI Crónica, del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo Máximo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos  
**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE PARA LAS PTI AGUDA Y CRONICA.**  
**EXAMEN AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO RAYOS X DE TORAX AL COSTO MAXIMO.**

<b>COSTOS DIRECTOS</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Película radiográfica (4 Películas)	U	4	22.38100	89.52400
Reactivo	U	1	5.92880	5.92880
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$95.45280</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Licenciada en Imaginología (480.00)	Um.	10	2.51836	0.41973
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.41973</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.05247</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.47220</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>				
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	1.37576	1.37576
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.87168</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	349.00	2294	0.15214
Materiales	Um.	986.00	2294	0.42982
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	91.00	2294	0.03967
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	89.00	2294	0.03879
Mantenimiento	Um.	169.00	2294	0.07367
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	96.00	2294	0.0418
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.77594</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$98.57262</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2294) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el hospital pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos en un mes

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 45. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar de diagnóstico rayos x de TORAX, para la PTI Aguda y PTI Crónica, del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo mínimo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE PARA LAS PTI AGUDA Y CRONICA.**

**EXAMEN AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO RAYOS X DE ABDOMINAL AL COSTO MINIMO**

<b>COSTOS DIRECTOS</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Película radiográfica	U	1	22.38100	22.38100
Reactivo	U	1	5.92880	5.92880
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$28.30980</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Licenciada en Imaginología	Um.	10	2.51836	0.41973
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.41973</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.05247</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.47220</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>				
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	1.37576	1.37576
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.87168</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	349.00	2294	0.15214
Materiales	Um.	186.00	2294	0.42982
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	91.00	2294	0.03967
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	89.00	2294	0.03879
Mantenimiento	Um.	169.00	2294	0.07367
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	96.00	2294	0.04185
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.77594</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$31.42962</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2294) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 46. Cálculo del costo unitario del examen auxiliar de diagnóstico rayos x de tórax, para la PTI Aguda y PTI Crónica, del hospital pediátrico de Cienfuegos al costo Máximo**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE PARA LAS PTI AGUDA Y CRONICA.**

**EXAMEN AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO RAYOS X DE ABDOMINAL AL COSTO MAXIMO**

<b>COSTOS DIRECTOS</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Película radiográfica (4 Películas)	U	4	22.38100	89.52400
Reactivo L	U	1	5.92880	5.92880
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$95.45280</b>
<b>SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minutos)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Licenciada en Imaginología (480.00)	Um.	10	2.51836	0.41973
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>0.41973</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.05247</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>0.47220</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>				
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Um.	1	0.49592	0.49592
Depreciación de AFT por paciente	Um.	1	0.37576	1.37576
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>1.87168</b>
<b>OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>INDUCTOR</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social	Um.	349.00	2294	0.15214
Materiales	Um.	986.00	2294	0.42982
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Um.	91.00	2294	0.03967
Vestuario y lencería (excepto a pacientes)	Um.	89.00	2294	0.03879
Mantenimiento	Um.	169.00	2294	0.07367
Actividades de apoyo y administrativas	Um.	96.00	2294	0.04185
<b>TOTAL OTROS COSTOS INDIRECTOS</b>				<b>0.77594</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$98.57262</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (2294) se corresponde con la cantidad de exámenes auxiliares que como promedio se realizan en el hospital pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia]

**ANEXO 47. Tasas para la asignación de los elementos indirectos y/o fijos a los pacientes en la CONSULTA EXTERNA, atendiendo a los días pacientes.**

Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Paquito González Cueto			
<b>TASAS PARA LA ASIGNACION DE LOS ELEMENTOS INDIRECTOS Y/O FIJOS A LOS PACIENTES POR DIA- PACIENTE</b>			
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>			
<b>ELEMENTOS FIJOS Y/O INDIRECTOS</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>DPAC. MENSUAL</b>	<b>TASA</b>
Salario y seguridad social indirecto	697.50	2101	0.33198
Material Indirecto	105.00	2101	0.04998
Depreciación de Activos Fijos Tangibles	1591.45	2101	0.75747
Electricidad		2101	0.49592
Alimentación (excepto de pacientes)	98.00	2101	0.04620
Vestuario y lencería (no pacientes)	28.00	2101	0.01333
Mantenimiento	102.00	2101	0.04855
Costos administrativos	21.00	2101	0.00999
Actividades de servicio y apoyo	19.00	2101	0.00904
<b>TOTALES</b>	<b>2661.95</b>	<b>2101</b>	<b>1.76246</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el departamento de contabilidad del hospital pediátrico de Cienfuegos]

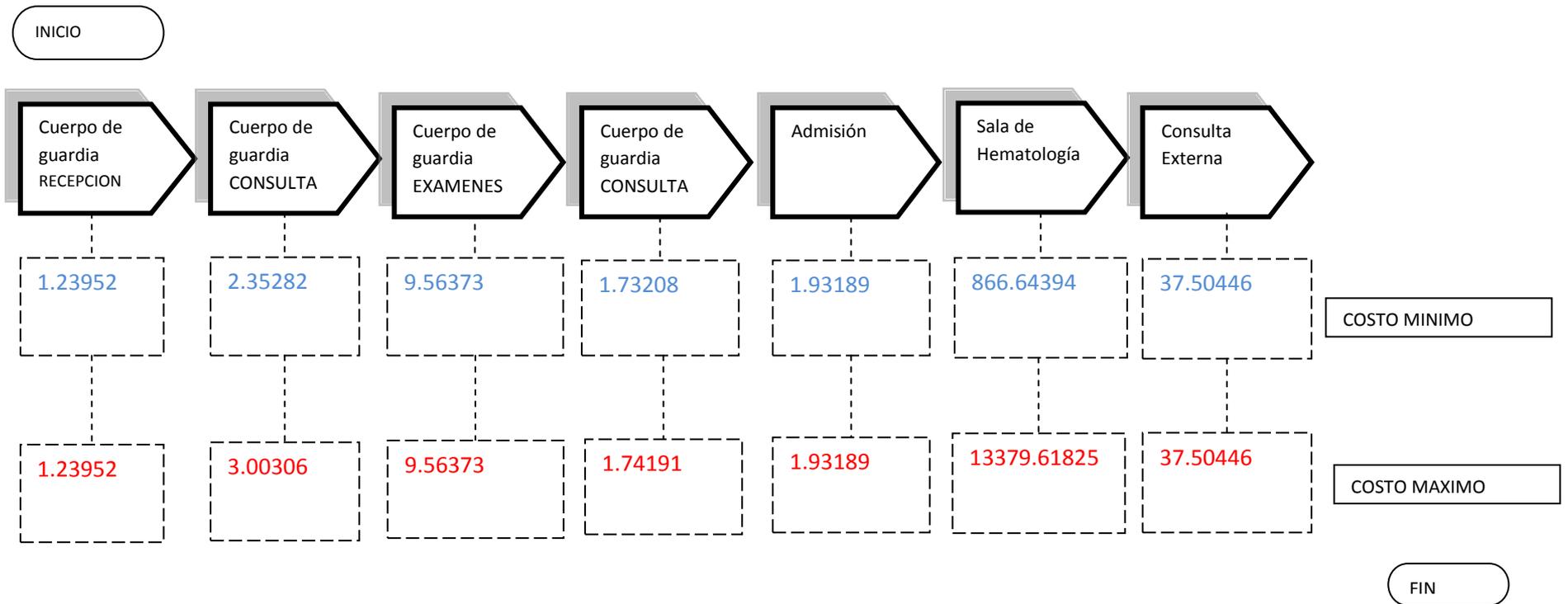
**ANEXO 48. Cálculo del costo por paciente atendido con PTI AGUDA Y PTI CRÓNICA en CONSULTA EXTERNA en el hospital pediátrico de Cienfuegos.**

**ATENCION HOSPITALARIA CONSULTA EXTERNA**  
**PTI AGUDA Y PTI CRONICA**

<b>ANTES DE LA ATENCIÓN EN SALA</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Consulta Externa EXAMEN Conteo de Plaq	Umon	1	13.09752	13.09752
Consulta Externa EXAMEN Hemoglobina	Umon	1	3.44295	3.44295
Consulta Externa EXAMEN Leucograma	Umon	1	3.44296	3.44296
<b>TOTAL ATENCION EN CONSULTA</b>				<b>\$19.98343</b>
<b>SALA HEMATOLOGÍA</b>				
<b>COSTOS DIRECTOS MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>0.00000</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon			
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0.00000</b>
<b>SALARIO DIRECTO</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (minuto)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Personal médico. Especialista 1er grado	Um	15	3.95068	0.98767
Personal asistencial. Enfermero Licenciad	Um	15	3.01679	0.75419
SUBTOTAL SALARIO	Um			1.74186
IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL				0.21773
<b>TOTAL DE SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>1.95958</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	15	0.49592	7.43880
Depreciación por paciente	Umon	15	3.03244	0.48660
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	15	0.33198	4.97970
Materiales indirectos	Umon	15	0.04998	0.74970
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	15	0.04620	0.69300
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	15	0.01333	0.19995
Mantenimiento	Umon	15	0.04855	0.72825
Costos asignados por gastos de admón	Umon	15	0.00999	0.14985
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	15	0.00904	0.13560
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>15.56145</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$37.50446</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por paciente. PTI AGUDA Y PTI CRÓNICA. Año 2000-2011]

**ANEXO 49. Cálculo del costo MINIMO Y MAXIMO por paciente atendido con PTI AGUDA en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Año 2000-2011 según estudio realizado.**



Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo con el equipo multidisciplinario de la sala de Hematología del Hospital Pediátrico de Cienfuegos

**ANEXO 50. Cálculo del costo MINIMO por paciente atendido con PTI AGUDA en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Año 2000-2011 según estudio realizado.**

**ATENCIÓN HOSPITALARIA AL COSTO MINIMO**  
**PTI AGUDA**

**HC: 115268 Edgar Delgado**

<b>ANTES DE LA ATENCIÓN EN SALA</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Cuerpo de guardia RECEPCION	Umon	1	1.23952	\$1.23952
Cuerpo de guardia CONSULTA PRIMERA	Umon	1	2.35282	2.35282
Cuerpo de guardia EXAMEN Conteo de Plaq	Umon	1	3.18934	3.18934
Cuerpo de guardia EXAMEN Hemoglobina	Umon	1	3.18719	3.18719
Cuerpo de guardia EXAMEN Leucograma	Umon	1	3.18720	3.18720
Cuerpo de guardia CONSULTA SEGUNDA	Umon	1	1.73208	1.73208
Admisión INGRESO	Umon	1	1.93189	1.93189
<b>TOTAL ATENCIÓN FUERA SALA DE HEMATOLOGÍA</b>				<b>\$16.82004</b>
<b>SALA DE HEMATOLOGÍA</b>				
Examen en lab clínico Glicemia	Umon	1	1.50488	1.50488
Examen en lab clínico Células LE	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab microbiología Cultivo Pta Trocar	Umon	1	6.93458	6.93458
Examen en lab clínico Conteo de Reticulositos	Umon	1	1.52252	1.52252
Examen en lab clínico Eritro	Umon	1	1.00316	1.00316
Examen en lab clínico Electro Foresis de Proteína	Umon	1	1.00766	1.00766
Examen en lab serv trasfuc Prueba de Comb f	Umon	1	2.06315	2.06315
Examen en lab clínico Acido Úrico	Umon	1	1.59452	1.59452
Examen en lab clínico Colesterol	Umon	1	1.43039	1.43039
Examen en lab clínico Creatinina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico Citúria	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Fosfatasa de alcalina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab microbiología Hemocultivo	Umon	1	1.54044	1.54044
Examen en lab clínico Lámina Perisférica	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Medulograma	Umon	1	4.00749	4.00749
Examen en lab clínico TGP	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico TGO	Umon	1	0.26945	0.26945
Examen en lab clínico Triglicerios	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab clínico Urea	Umon	1	1.17433	1.17433
Examen en lab microbiología Urocultivo	Umon	1	4.60656	4.60656
Examen en lab clínico RX Torax	Umon	1	31.42959	31.42962
Examen en lab clínico RX Agdominal	Umon	1	31.19351	31.42962
<b>TOTAL EXÁMENES DE LA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>100.56739</b>
<b>COSTOS DIRECTOS</b>			<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>		
Intaglobín (5 mg)	BB	5	90.10000	450.00000
Dextrosa (500g)	Fco	5	1.60000	8.00000
Difenhidramina	Amp	5	0.40000	2.00000
Dipirona	Amp	5	0.25000	1.25000
Prednisona(5 mg)	U	15	0.02250	0.33750
Polivit	U	15	0.04000	0.60000

Ácido Fólico	U	15	0.06590	0.98850
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>463.17600</b>
<b>SALARIO DIRECTO</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (horas)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Personal médico Especialista de 1er grado(753.00)	Umon	6.30	3.95068	24.88928
Personal asistencial Enfermero Licenciado(575.00)	Umon	23.5	3.01679	70.89456
SUBTOTAL SALARIO				95.78384
IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL				11.97298
<b>TOTAL DEL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>107.75682</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	15	1.85000	27.75000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	15	0.45000	6.75000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>34.50000</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	15	0.49592	7.43880
Depreciación por paciente	Umon	15	3.03244	45.48660
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	15	4.50000	67.50000
Materiales indirectos	Umon	15	0.29089	4.36335
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	15	1.42222	21.33333
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	15	0.08078	1.21170
Mantenimiento	Umon	15	0.06622	0.99330
Costos asignados por gastos de admón	Umon	15	0.31444	4.71660
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	15	0.50667	7.60005
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>160.64373</b>
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>	Umon	1	37.50446	<b>37.50446</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$920.96844</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por paciente.PTI AGUDA. Año 2000-2011]

**ANEXO 51. Cálculo del costo MAXIMO por paciente atendido con PTI AGUDA en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Año 2000-2011 según estudio realizado.**

**ATENCIÓN HOSPITALARIA AL COSTO MAXIMO**  
**PTI AGUDA**

**HC: 104588 Yunisleydi Suárez**

<b>ANTES DE LA ATENCIÓN EN SALA</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Cuerpo de guardia RECEPCION	Umon	1	1.23952	1.23952
Cuerpo de guardia CONSULTA PRIMERA	Umon	1	3.00306	3.00306
Cuerpo de guardia EXAMEN Conteo de Plaquetas	Umon	1	3.18934	3.18934
Cuerpo de guardia EXAMEN Hemoglobina	Umon	1	3.18719	3.18719
Cuerpo de guardia EXAMEN Leucograma	Umon	1	3.18720	3.18720
Cuerpo de guardia CONSULTA SEGUNDA	Umon	1	1.74191	1.74191
Admisión INGRESO	Umon	1	1.93189	1.93189
<b>TOTAL ATENCIÓN FUERA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>\$17.48011</b>
<b>SALA DE HEMATOLOGÍA</b>				
Examen en lab clínico Glicemia	Umon	1	1.50488	1.50488
Examen en lab clínico Células LE	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab microbiología Cultivo Pta Trocar	Umon	1	6.93458	6.93458
Examen en lab clínico Conteo Reticulosito	Umon	1	1.52252	1.52252
Examen en lab clínico Eritro	Umon	1	1.00316	1.00316
Examen en lab clínico Electroforesis de Proteína	Umon	1	1.00766	1.00766
Examen en lab servic de transfuc Prueba de Coobf	Umon	1	2.06315	2.06315
Examen en lab clínico Ácido Úrico	Umon	1	1.59452	1.59452
Examen en lab clínico Colesterol	Umon	1	1.43039	1.43039
Examen en lab clínico Creatinina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico Citúria	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab Fosfatasa de Alcalina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab microbiología Hemocultivo	Umon	1	1.54044	1.54044
Examen en lab clínico Lámina Perisférica	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Medulograma	Umon	1	4.00749	4.00749
Examen en lab clínico TGP	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico TGO	Umon	1	0.26945	0.26945
Examen en lab clínico Triglicerios	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab clínico Urea	Umon	1	1.17433	1.17433
Examen en lab microbiología Urocultivo	Umon	1	4.60656	4.60656
Examen en lab clínico RX Torax	Umon	1	98.57262	98.57262
Examen en lab clínico RX Agdominal	Umon	1	98.57260	98.57262
<b>TOTAL EXÁMENES DE LA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>\$234.85339</b>
<b><u>COSTOS DIRECTOS</u></b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín de 2.5 mg	BB	137	90.10000	12343.70000
Dextrosa(500g)	Fco	24	1.60000	38.40000
Benadrilina	Amp	24	0.40000	9.60000
Dipirona	Amp	24	0.25000	6.00000
Hidroclortizona	BB	9	1.04000	9.36000
Polivit	U	48	0.04000	1.92000

Ácido Fólico	U	48	0.06590	3.16320
Predniso de (5mg)	U	48	0.02250	0.40500
<b>TOTAL DE MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>12412.54820</b>
<b>SALARIO DIRECTO</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (horas)</b>	<b>TARIFA HORARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Personal médico especialista de 1er grado	Um	6.30	3.95068	24.88928
Personal asistencial Enfermero Licenciado	Um	23.5	3.01679	70.89456
<b>SUBTOTAL DEL SALARIO</b>				<b>95.78384</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>11.97298</b>
<b>TOTAL DEL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>107.75682</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	48	1.85000	88.80000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	48	0.45000	21.60000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>110.40000</b>
<b>COSTOS INDIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	48	0.49592	23.80416
Depreciación por paciente	Umon	48	3.03244	145.55712
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	48	4.50000	216.00000
Materiales indirectos	Umon	48	0.29089	13.96272
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	48	1.42222	68.26656
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	48	0.08078	3.87744
Mantenimiento	Umon	48	0.06622	3.17856
Costos asignados por gastos de admón	Umon	48	0.31444	15.09312
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	48	0.50667	24.32016
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>514.05984</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				<b>37.50446</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$13434.60282</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por paciente.PTI AGUDA. Año 2000-2011]

**ANEXO 52. Resumen de los costos por paciente atendido con PTI AGUDA en el hospital pediátrico de Cienfuegos**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos

**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDA )**

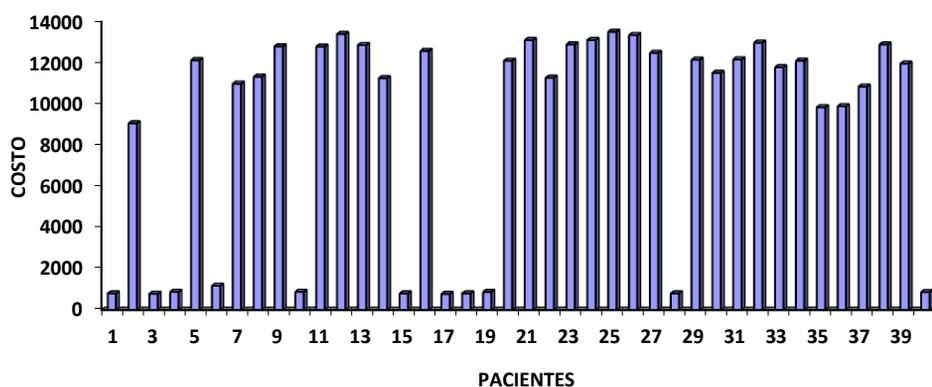
**RESUMEN DE LAS 40 HISTORIAS CLINICAS CALCULADAS A PARTIR DEL PROCEDIMIENTO DE COSTEO POR PACIENTE. AÑO 2000-2011**

HC	COSTO								
1	806.20	8	11330.45	15	808.20	22	11280.57	29	12150.34
2	9075.84	9	12803.40	16	12580.20	23	12897.54	30	11520.48
3	790.36	10	920.97	17	780.32	24	13108.97	31	12170.82
4	883.46	11	12789.54	18	808.20	25	13508.20	32	12980.21
5	12133.20	12	13434.60	19	880.95	26	13347.09	33	11789.20
6	11478.10	13	12865.87	20	12102.52	27	12487.10	34	12105.60
7	10973.59	14	11258.50	21	13108.54	28	806.98	35	9854.20

HC	COSTO
36	9902.57
37	10852.68
38	12894.75
39	11962.34
40	870.92

MEDIA: 9227.59

**RANGO DE LOS COSTOS POR PACIENTES**



Fuente: Elaboración propia.

**ANEXO 53. Cálculo del costo MINIMO del tratamiento para un paciente atendido en la sala de HEMATOLOGÍA del hospital pediátrico de Cienfuegos con PTI CÓNICA.**

**TRATAMIENTO EN SALA AL COSTO MINIMO PTI CRÓNICA**

<b>SALA HEMATOLOGÍA</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín 5 mg	BB	106	90.10000	9550.60000
Dextrosa (1000g)	Fco	26	2.75000	71.50000
Difenhidramina (20 mg)	Amp	17	0.40000	6.80000
Dipirona	Amp	17	0.25000	4.25000
Hidrocortisona (500mg)	BB	17	1.04000	17.68000
Metilprednisolona (500 mg)	BB	6	8.80000	52.80000
Polivit	U	147	0.04000	5.88000
Ácido Fólico	U	147	0.06590	9.68730
Inmurán (50g)	U	98	0.08250	8.08500
Amoxicilina	U	6	1.32440	7.94640
Cefalexina (500g)	U	21	0.50000	10.50000
Ácido Tranexánico	Tb	21	1.54000	32.34000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$9778.06870</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	147	1.85	271.95000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	147	0.45	66.15000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>338.10000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	147	0.49592	72.90024
Depreciación por paciente	Umon	147	3.03244	445.76868
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>518.66892</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	147	4.50000	661.50000
Materiales indirectos	Umon	147	0.29089	42.76083
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	147	1.42222	209.06634
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	147	0.08078	11.87466
Mantenimiento	Umon	147	0.06622	9.73434
Costos asignados por gastos de admón	Umon	147	0.31444	46.22268
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	147	0.50667	74.48049
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>1055.63934</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$11690.47696</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por pacientes con PTI Crónica.]

**ANEXO 54. Cálculo del costo MAXIMO del tratamiento para un paciente atendido en la sala de Hematología del hospital pediátrico de Cienfuegos con PTI CRÓNICA.**

**TRATAMIENTO EN SALA AL COSTO MAXIMO PTI CRÓNICA**

<b>SALA HEMATOLOGÍA</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín de 2.5 g	BB	315	90.10000	28381.50000
Dextrosa	Fco	24	1.60000	38.40000
Benadrilina	Amp	24	0.40000	9.60000
Dipirona	Amp	24	0.25000	6.00000
Hidrocortisona	BB	9	1.04000	9.36000
Polivit	U	214	0.04000	85.60000
Ácido Fólico	U	214	0.06590	14.10260
Prednisona de 5 mg	U	90	0.09000	8.10000
Inmurán	U	9	6.85000	61.65000
				<b>\$28614.31260</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	214	1.85000	395.90000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	214	0.45000	96.30000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>492.20000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	214	0.49592	106.12688
Depreciación por paciente	Umon	214	3.03244	648.94216
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>755.06904</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	214	4.50000	963.00000
Materiales indirectos	Umon	214	0.29089	62.25046
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	214	1.42222	304.35508
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	214	0.08078	17.28692
Mantenimiento	Umon	214	0.06622	14.17108
Costos asignados por gastos de admón	Umon	214	0.31444	67.29016
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	214	0.50667	108.42738
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>1536.78108</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$31398.36272</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por pacientes con PTI Crónica]

**ANEXO 55. Tasas para la asignación de los elementos indirectos y/o fijos a los pacientes en el Salón de Operaciones con PTI CRÓNICA atendiendo a los días pacientes.**

Hospital Pediátrico de Cienfuegos Paquito González Cueto			
<b>TASAS PARA LA ASIGNACION DE LOS ELEMENTOS INDIRECTOS Y/O FIJOS A LOS PACIENTES POR DIA- PACIENTE</b>			
<b>SALON DE OPERACIONES</b>			
<b>ELEMENTOS FIJOS Y/O INDIRECTOS</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>DPAC. MENSUAL</b>	<b>TASA</b>
Salario y seguridad social indirecto	1046.25	52	20.12019
Material Indirecto	3167.00	52	60.90385
Depreciación de Activos Fijos Tangibles	3161.11	52	60.79058
Electricidad	0.00	52	0.49592
Alimentación (excepto de pacientes)	433.00	52	8.32692
Vestuario y lencería (no pacientes)	290.00	52	5.57692
Mantenimiento	456.00	52	8.76923
Costos administrativos	128.00	52	2.46154
Actividades de servicio y apoyo	103.00	52	1.98077
<b>TOTALES</b>	<b>8784.36</b>	<b>52</b>	<b>169.42592</b>

**Nota:** No se considera el costo mensual de la electricidad, pues no la llevan por centros de costo, ya que es un solo contador general para el hospital pediátrico de Cienfuegos, sí considerándose la tasa pues es general.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el departamento de contabilidad, recursos humanos y especialistas en cirugía del hospital pediátrico de Cienfuegos]

**ANEXO 56. Cálculo del costo unitario de la ESPLENECTOMÍA en el hospital pediátrico de Cienfuegos con PTI CRÓNICA.**

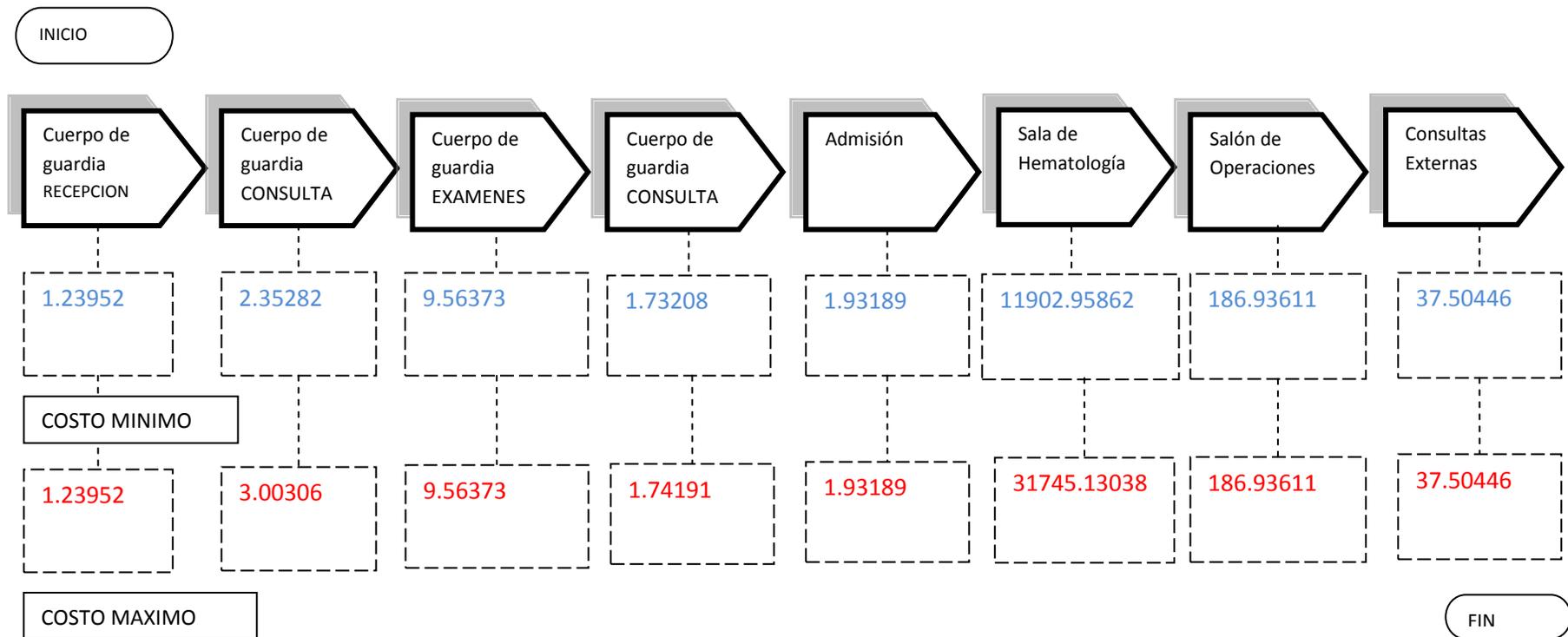
Hospital Pediátrico de Cienfuegos Paquito González Cueto  
**CALCULO DEL COSTO UNITARIO DE LA ESPLENECTOMÍA**

<b>SALÓN DE OPERACIONES</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Penicilina Cristalina	BB	2	0.75010	1.50020
Atropina	Amp	1	0.15000	0.15000
Propofol	Amp	1	5.60000	5.60000
Succinil colina	BB	1	3.50000	3.50000
Solución Salina al 9%(1000 ml)	Fco	1	2.60000	2.60000
Iodo Povidona	Fco	1	2.25999	2.25999
Alcohol	Fco	1	1.45000	1.45000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>\$17.06019</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon			0.00000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	1	0.45000	0.45000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>0.45000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	1	0.49592	0.49592
Depreciación por paciente	Umon	1	60.79058	60.79058
<b>TOTAL ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>				<b>61.28650</b>
<b>ELEMENTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>	<b>UM</b>	<b>COSTO MENSUAL</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	1046.25	52	20.12019
Materiales indirectos	Umon	3167.00	52	60.90385
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	433.00	52	8.32692
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	290.00	52	5.57692
Mantenimiento	Umon	456.00	52	8.76923
Costos asignados por gastos de admón	Umon	128.00	52	2.46154
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	103.00	52	1.98077
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>108.13942</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$186.93611</b>

**Nota:** El inductor para la distribución de los costos indirectos (52) se corresponde con la cantidad de operaciones que como promedio se realizan a niños que se encuentran ingresados en el hospital pediátrico de Cienfuegos en un mes.

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada del equipo de cirugía del hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por paciente. PTI CRÓNICA].

**ANEXO 57. Cálculo del costo MINIMO Y MAXIMO por paciente atendido con CRÓNICA en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Año 2000-2011 según estudio realizado.**



Fuente: Elaboración propia a partir del trabajo con el equipo multidisciplinario de la sala de Hematología del Hospital Pediátrico de Cienfuegos

**ANEXO 58. Cálculo del costo MINIMO por paciente atendido con PTI CRÓNICA en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Año 2000-2011 según estudio realizado.**

**ATENCIÓN HOSPITALARIA AL COSTO MINIMO**  
**PTI CRONICA**

**HC:118592 Jeinier Brito Bravo**

<b>ANTES DE LA ATENCIÓN EN SALA</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Cuerpo de guardia RECEPCION	Umon	1	1.23952	1.23952
Cuerpo de guardia CONSULTA PRIMERA	Umon	1	2.35282	2.35282
Cuerpo de guardia EXAMEN Conteo de Plaq	Umon	1	3.18934	3.18934
Cuerpo de guardia EXAMEN Hemoglobina	Umon	1	3.18719	3.18719
Cuerpo de guardia EXAMEN Leucograma	Umon	1	3.18720	3.18720
Cuerpo de guardia CONSULTA SEGUNDA	Umon	1	1.73208	1.73208
Admisión INGRESO	Umon	1	1.93189	1.93189
<b>TOTAL ATENCION FUERA DE LA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>\$16.82004</b>
<b>SALA DE HEMATOLOGÍA</b>				
Examen en lab clínico Glicemia	Umon	1	1.50488	1.50488
Examen en lab clínico Células LE	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab clínico Cultivo Pta Trocar	Umon	1	6.93458	6.93458
Examen en lab clínico Hemograma Completo	Umon	1	1.52251	1.52252
Examen en lab clínico Eritro	Umon	1	1.00316	1.00316
Examen en lab clínico Electro foreshis de proteína	Umon	1	1.00766	1.00766
Examen en lab clínico Prueba de Comb f	Umon	1	2.06315	2.06315
Examen en lab clínico Acido Úrico	Umon	1	1.59452	1.59452
Examen en lab clínico Colesterol	Umon	1	1.43039	1.43039
Examen en lab clínico Creatinina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico Cituria	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Fosfatasa de alcalina	Umon	1	1.10232	1.10232
Exámen en lab clínico Hemocultivo	Umon	1	1.54044	1.54044
Exámen en lab clínico Lámina Periférica	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Medulograma	Umon	1	4.00749	4.00749
Examen en lab clínico TGP	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico TGO	Umon	1	0.26945	0.26945
Examen en lab clínico Triglicerios	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab clínico Urea	Umon	1	1.17433	1.17433
Examen en lab clínico Urocultivo	Umon	1	4.60656	4.60656
Examen en lab clínico RX Torax	Umon	1	31.42962	31.42962
Examen en lab clínico RX Agdminimal	Umon	1	31.42962	31.42962
Examen en lab clínico Hemograma Completo	Umon	1	1.52251	1.52251
Examen en lab clínico Grupo Sanguíneo	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab microbiología Heces Fecales	Umon	1	1.11236	1.11236
<b>TOTAL EXÁMENES DE LA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>104.72484</b>
<b>COSTOS DIRECTOS</b>			<b>COSTO</b>	
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín 5 mg	BB	106	90.10000	9550.60000
Dextrosa(100 mg)	Fco	26	2.75000	71.50000
Difenhidramina	Amp	17	0.40000	6.80000
Dipirona	Amp	17	0.25000	4.25000
Hidroclortizona	BB	17	1.04000	17.68000
Metilprednisolona ( 500 mg)	BB	6	8.80000	52.80000

Polivit	U	147	0.040000	5.88000
Ácido Fólico	U	147	0.06590	9.68730
Inmurán (50 g)	U	98	0.08250	8.08500
Amoxicilina	U	6	1.32440	7.94640
Cefalexina (500 g)	U	21	0.50000	10.50000
Ácido Tranexánico	Tb	21	1.54000	32.34000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>9778.06870</b>
<b>SALARIO DIRECTO</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO</b> (horas)	<b>TASA</b> <b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Personal médico. Especialista de 1er grado	Um	6.30	3.95068	24.88928
Personal asistencial. Enfermero Licenciado	Um	23.50	3.01679	70.89456
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>95.78384</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>11.97298</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>107.75682</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS</b> <b>PACIENTES</b>	<b>TASA</b> <b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	147	1.85000	271.95000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	147	0.45000	66.15000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>338.10000</b>
<b>COSTOS DIRECTOS</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS</b> <b>PACIENTE</b>	<b>TASA</b> <b>DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	147	0.49592	72.90024
Depreciación por paciente	Umon	147	3.03244	445.76868
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	147	4.50000	661.50000
Materiales indirectos	Umon	147	0.29089	42.76083
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	147	1.42222	209.06634
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	147	0.08078	11.87466
Mantenimiento	Umon	147	0.06622	9.73434
Costos asignados por gastos de admón	Umon	147	0.31444	46.22268
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	147	0.50667	74.48049
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>1574.30826</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				<b>37.50426</b>
<b>SALÓN DE OPERACIONES</b>				<b>186.93611</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$12144.21923</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por paciente.PTI CRONICA. Año 2000-2011]

**ANEXO 59. Cálculo del costo MAXIMO por paciente atendido con PTI CRÓNICA en el hospital pediátrico de Cienfuegos. Año 2000-2011 según estudio realizado.**

**ATENCIÓN HOSPITALARIA AL COSTO MAXIMO**  
**PTI CRONICA**

**HC:145477 Loana Figueroa**

<b>ANTES DE LA ATENCIÓN EN SALA</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Cuerpo de guardia RECEPCION	Umon	1	1.23952	1.23952
Cuerpo de guardia CONSULTA PRIMERA	Umon	1	3.00306	3.00306
Cuerpo de guardia EXAMEN Conteo de Plaq	Umon	1	3.18934	3.18934
Cuerpo de guardia EXAMEN Hemoglobina	Umon	1	3.18719	3.18719
Cuerpo de guardia EXAMEN Leucograma	Umon	1	3.18720	3.18720
Cuerpo de guardia CONSULTA SEGUNDA	Umon	1	1.74191	1.74191
Admisión INGRESO	Umon	1	1.93189	1.93189
<b>TOTAL ATENCIÓN FUERA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>\$17.48011</b>
<b>SALA DE HEMATOLOGÍA</b>				
Examen en lab clínico Glicemia	Umon	1	1.50488	1.50488
Examen en lab clínico Células LE	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab clínico Cultivo Pta Trocar	Umon	1	6.93458	6.93458
Examen en lab clínico Conteo de Reticulositos	Umon	1	1.52252	1.52252
Examen en lab clínico Eritro	Umon	1	1.00316	1.00316
Examen en lab clínico Electro foresis de proteína	Umon	1	1.00766	1.00766
Examen en lab serv transfuc Prueba de CombF	Umon	1	2.06315	2.06315
Examen en lab clínico Acido Úrico	Umon	1	1.59452	1.59452
Examen en lab clínico Colesterol	Umon	1	1.432039	1.43039
Examen en lab clínico Creatinina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico Cituria	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Fosfatasa de alcalina	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico Hemocultivo	Umon	1	1.54044	1.54044
Examen en lab clínico Lámina Perisférica	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Medulograma	Umon	1	4.00749	4.00749
Examen en lab clínico TGP	Umon	1	1.10232	1.10232
Examen en lab clínico TGO	Umon	1	0.26945	0.26945
Examen en lab clínico Triglicerios	Umon	1	1.34845	1.34845
Examen en lab clínico Urea	Umon	1	1.17433	1.17433
Examen en lab clínico Urocultivo	Umon	1	4.60656	4.60656
Examen en lab clínico RX Torax	Umon	1	98.57262	98.57262
Examen en lab clínico RX Agdominal	Umon	1	98.57262	98.57262
Examen en lab clínico Hemograma completo	Umon	1	1.52251	1.52251
Examen en lab clínico Grupo sanguíneo.	Umon	1	1.52258	1.52258
Examen en lab clínico Heces Fecales	Umon	1	1.11236	1.11236
<b>TOTAL ATENCION FUERA DE LA SALA HEMATOLOGÍA</b>				<b>239.01084</b>
<b>SALA HEMATOLOGÍA</b>				
<b>COSTOS DIRECTOS</b>				
<b>MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>	<b>UM</b>	<b>CTDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>IMPORTE</b>
Intaglobín 5 mg	BB	315	90.10000	28381.50000
Dextrosa(500 mg)	Fco	24	1.60000	38.40000
Difenhidramina	Amp	24	0.40000	9.60000
Dipirona	Amp	24	0.25000	6.00000
Hidroclortizona	BB	9	1.04000	9.36000

Polivit	U	214	0.04000	85.60000
Ácido Fólico	U	214	0.06590	14.10260
Prednisona de( 5 mg)	U	90	0.09000	8.10000
Inmurán	U	9	6.85000	61.65000
<b>TOTAL MATERIALES Y MEDICAMENTOS</b>				<b>28614.31260</b>
<b>SALARIO DIRECTO</b>	<b>UM</b>	<b>TIEMPO (horas)</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Personal médico. Especializado 1er grado	Um	6.30	3.95068	24.88928
Personal asistencial .Enfermero Licenciado	Um	23.50	3.01679	70.89456
<b>SUBTOTAL SALARIO</b>				<b>95.78384</b>
<b>IMPUESTO POR SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>11.97298</b>
<b>TOTAL SALARIO Y SEGURIDAD SOCIAL</b>				<b>107.75682</b>
<b>ALIMENTOS Y LAVANDERÍA</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTE</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Alimentos a pacientes	Umon	214	1.85000	395.90000
Vestuario y Lencería a pacientes	Umon	214	0.45000	96.30000
<b>TOTAL ALIMENTOS Y LAVANDERIA</b>				<b>492.20000</b>
<b>ELECTRICIDAD Y DEPRECIACION</b>	<b>UM</b>	<b>DIAS PACIENTES</b>	<b>TASA DIARIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Electricidad por paciente	Umon	214	0.49592	106.12688
Depreciación por paciente	Umon	214	3.03244	648.94216
Salario y seguridad social INDIRECTOS	Umon	214	4.50000	963.00000
Materiales indirectos	Umon	214	0.29089	62.25046
Alimentos (excepto consumo de pacientes)	Umon	214	1.42222	304.35508
Vestuario y Lencería (excepto a pacientes)	Umon	214	0.08078	17.28692
Mantenimiento	Umon	214	0.06622	14.17108
Costos asignados por gastos de admón	Umon	214	0.31444	67.29016
Costos asignados por servicios y apoyo	Umon	214	0.50667	108.42738
<b>TOTAL COSTOS INDIRECTOS Y FIJOS</b>				<b>2291.85012</b>
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				<b>37.50446</b>
				<b>186.93611</b>
<b>TOTAL COSTO POR PACIENTE</b>				<b>\$31987.05106</b>

**Fuente:** [Elaboración propia a partir de información recopilada en el hospital pediátrico de Cienfuegos y de la validación del procedimiento de costeo por paciente. PTI CRONICA. Año 2000-2011]

**ANEXO 60. Resumen de los costos por paciente con PTI CRÓNICA en el hospital pediátrico de Cienfuegos**

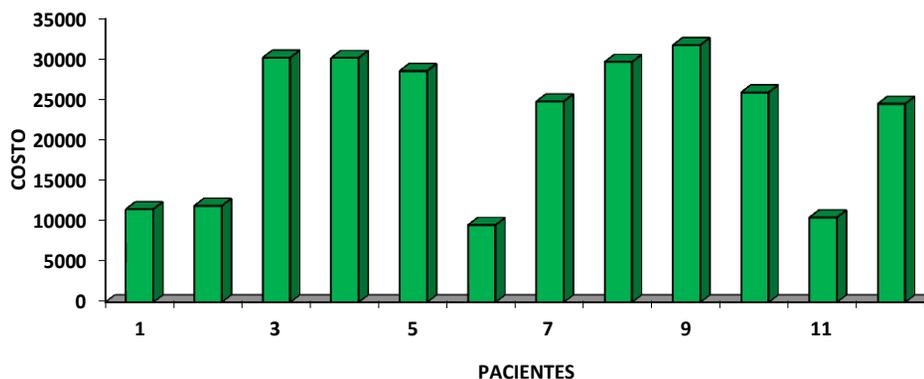
Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos  
**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE CON PTI CRONICA**

**RESUMEN DE LAS 12 HISTORIAS CLINICAS CALCULADAS A PARTIR DEL PROCEDIMIENTO DE COSTEO POR PACIENTE. AÑO 2000-2011.**

HC	COSTO	HC	COSTO
1	11509.65	8	29675.21
2	12144.22	9	31987.05
3	30208.74	10	25924.56
4	30175.50	11	10482.20
5	28569.40	12	24506.87
6	9540.65		
7	24809.65		

MEDIA: 22461.14

**RANGO DE LOS COSTOS POR PACIENTES**



Fuente: [Elaboración propia].

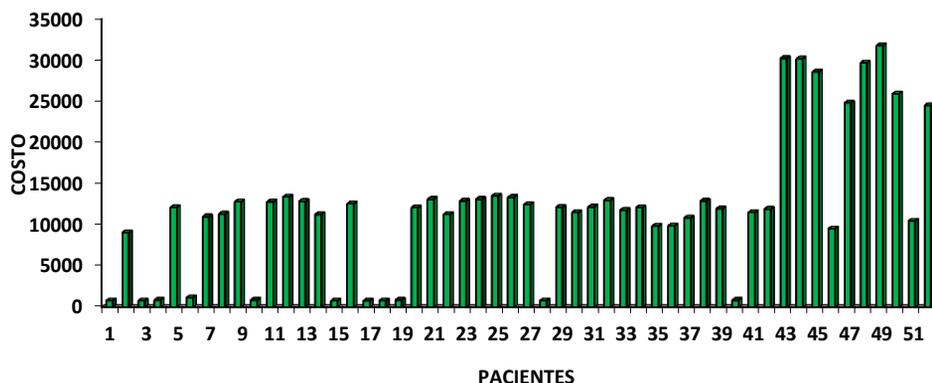
**ANEXO 61. Resumen de los costos por paciente atendido con PTI AGUDA Y CRÓNICA en el hospital pediátrico de Cienfuegos**

Hospital Pediátrico Paquito González Cueto de Cienfuegos  
**CALCULO DEL COSTO POR PACIENTE (PTI AGUDAY CRÓNICA)**  
**RESUMEN DE LAS 52 HISTORIAS CLINICAS CALCULADAS A PARTIR DEL PROCEDIMIENTO DE COSTEO POR PACIENTE. AÑO 2000-2011**

HC	COSTO	HC	COSTO	HC	COSTO	HC	COSTO
1	806.20	14	11258.50	27	12487.10	40	870.92
2	9075.84	15	808.20	28	806.98	41	11509.65
3	790.36	16	12580.20	29	12150.34	42	12144.22
4	883.46	17	780.32	30	11520.48	43	30208.74
5	12133.20	18	808.20	31	12170.82	44	30175.50
6	11478.10	19	880.95	32	12980.21	45	28569.40
7	10973.59	20	12102.52	33	11789.20	46	9540.65
8	11330.45	21	13108.54	34	12105.50	47	24809.65
9	12803.40	22	11280.57	35	9854.20	48	29675.21
10	920.97	23	12897.54	36	9902.57	49	31987.05
11	12789.54	24	13108.97	37	10852.68	50	25924.56
12	13434.60	25	13508.20	38	12894.75	51	10482.20
13	12865.87	26	13347.09	39	11962.34	52	24506.87

MEDIA: 12281.48

**RANGO DE LOS COSTOS POR PACIENTES**



Fuente: [Elaboración propia].