

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POST-GRADO

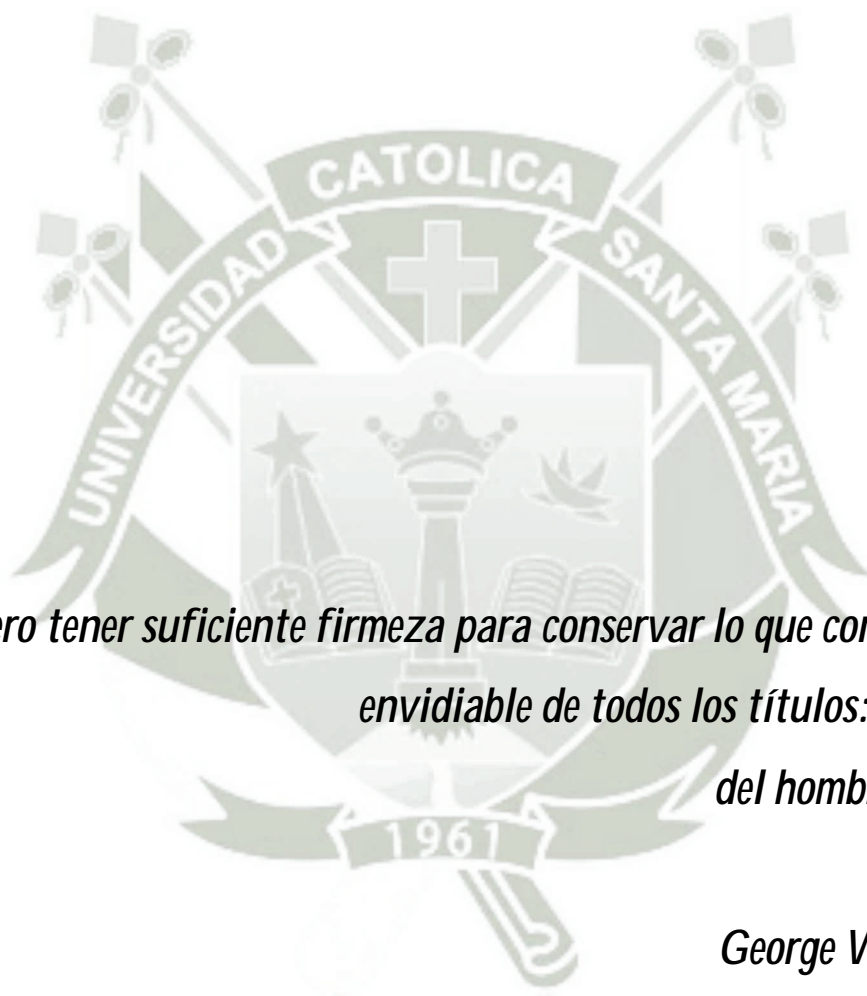
MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD



COSTOS DE INVERSIÓN Y PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS EN EL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

Tesis presentada por la Bachiller:
MARIÁNGELA PORTUGAL FLORES
Para optar el Grado Académico de:
Magíster de Gerencia en Salud

AREQUIPA – PERU
2012



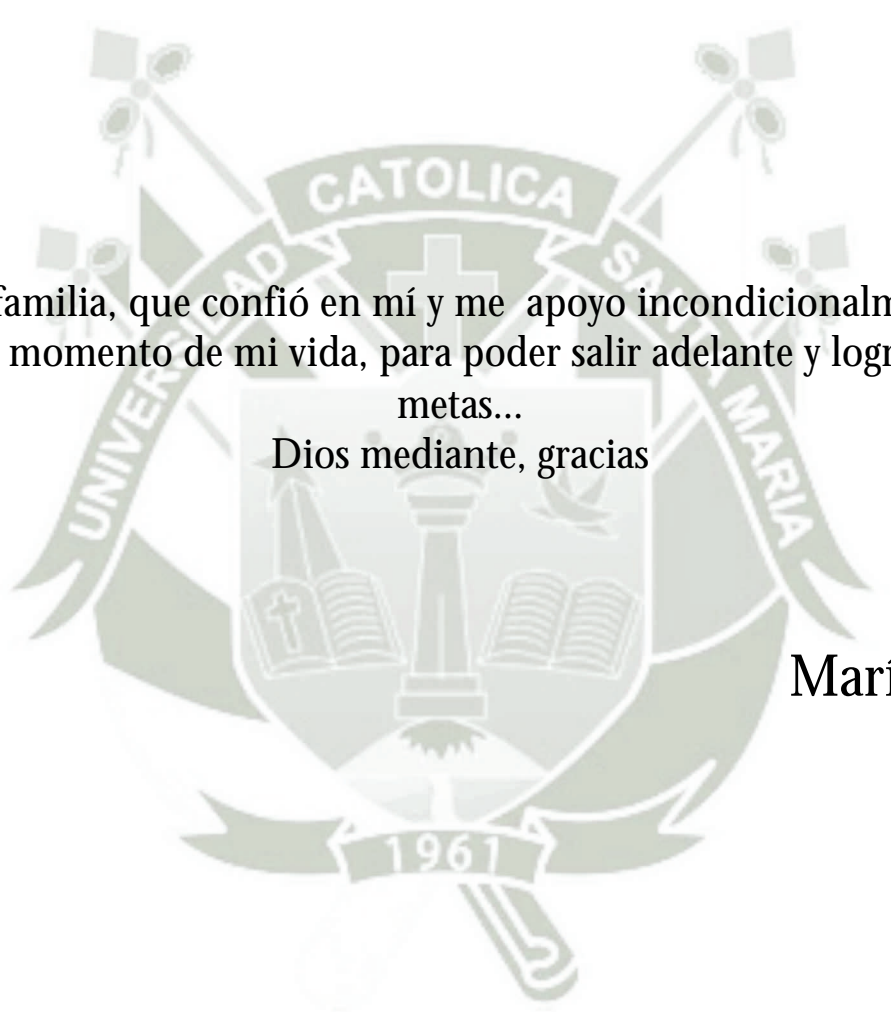
*“Espero tener suficiente firmeza para conservar lo que considero más
envidiable de todos los títulos: el carácter
del hombre honesto”*

George Washington

Un agradecimiento muy especial, a todas las personas que han colaborado en la elaboración y desarrollo de la presente investigación.



A la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Santa María, un reconocimiento muy especial por la formación académica brindada.



A mi familia, que confió en mí y me apoyó incondicionalmente en
cada momento de mi vida, para poder salir adelante y lograr mis
metas...

Dios mediante, gracias

Mariángela

INDICE

	Pág.
RESUMEN	06
SUMMARY	07
INTRODUCCIÓN	08
CAPITULO UNICO	
RESULTADOS, ANALISIS E INTERPRETACIÓN	
1. MUESTRA EVALUADA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADO.....	11
2. COSTOS DE INVERSIÓN	13
3. PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	16
CONCLUSIONES.....	19
RECOMENDACIONES	20
PROPUESTA	21
BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	
1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	27
2. MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN	65

RESUMEN

El problema investigado es: COSTOS DE INVERSIÓN Y PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS EN EL CERCADO DE AREQUIPA, 2011, el objetivo es determinar las características que presentan los costos de inversión y los precios de los servicios de Atención de Enfermería, en 25 establecimientos privados de salud del cercado de Arequipa.

Metodología: Se usó como técnica el Cuestionario y como Instrumento un Formulario de Preguntas, el cual fue aplicado a 25 regentes de los establecimientos privados de salud del Cercado de Arequipa.

Del análisis de los resultados, se concluye lo siguiente: Los costos fijos en los establecimientos privados de salud en la ciudad de Arequipa (2011) tienen los promedios mensual de S/.2444.59 de los mismos que muestran el mayor costos en personal de S/.1294.06 que representa el 52.9%. El mayor costo fijo la muestran los Policlínicos con S/.3010.20 mensualmente. Los costos variables en los establecimientos privados de salud en la ciudad de Arequipa (2011) tienen un promedio mensual de S/704.58, en los mismos que muestran gastos proporcionados similares al mantenimiento de local (26.0%) mantenimiento de los equipos (26.2%), Renovación de equipos y materiales (25.8%). El menor costo variable los muestran los policlínicos con S/.804.00 mensual. Los costos de inversión en los establecimientos privados de salud en la ciudad de Arequipa muestran un costo total de S/.3149.17 siendo el mayor costo en los Policlínicos con S/.3814.20 mensualmente. Los precios de los servicios de enfermería son similares en lo cuatros tipos de establecimientos. El mayor costo es Venoclisis con un coste promedio de S/.23.32, siendo en los Policlínicos el precio más alto es de S/.26.58. El servicio de menor costo es la determinación de los signos vitales. Los costos de inversión están asociados con los costos fijos en un 99% (asociación fuerte o muy alta). La asociación de los precios de servicios tienen una asociación negativa con los costos fijos, costos de inversión, en un 7.8 a 72% (asociación moderado o alta), con un costo variable de 22% (asociación muy baja).

Palabras claves: Costos de Inversión – Precios de Atención de Enfermería

SUMMARY

The research problem is: INVESTMENT COSTS AND PRICES OF NURSING SERVICES PRIVATE HEALTH ESTABLISHMENTS IN FENCING AREQUIPA, 2011, the goal is to determine the characteristics presented investment costs and prices Nursing Care services in 25 private health Arequipa Croft.

Methodology: Questionnaire used as a technique and as Instrument Form Questions, which was applied at 25 Regents of private health of Arequipa.

The analysis of the results, we conclude the following: Fixed costs in private health establishments in the city of Arequipa (2011) have S/.2444.59 monthly averages thereof showing the largest staff costs S / .1294.06 representing 52.9%. The biggest fixed cost with the show S/.3010.20 polyclinics monthly. Variable costs in private health establishments in the city of Arequipa (2011) average monthly S/704.58, showing therein provided expenses similar to local maintenance (26.0%) maintenance of equipment (26.2%) , renewal of equipment and materials (25.8%). The lowest variable cost the show with S/.804.00 polyclinics monthly. Investment costs in private health establishments in the city of Arequipa show a total cost of S/.3149.17 being the highest cost in the polyclinics with S/.3814.20 monthly. Prices of nursing services are similar in four types of establishments. The higher cost is a cost Infusion S/.23.32 average, being in the highest price polyclinics is S/.26.58. The lowest cost service is the determination of the vital signs. Investment costs are associated with fixed costs by 99% (strong or very high). The association of utility prices have a negative association with fixed costs, investment costs, by 7.8 to 72% (association moderate or high), with a variable cost of 22% (very low association).

Keywords: Costs of Investment - Nursing Care Rates

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los grandes cambios económicos que se han dado y se siguen dando en la economía peruana, vienen dando cabida a más la inversión y creación de pequeñas empresas o establecimientos privados de salud de mediana y alta complejidad, los cuales como prestadores de servicios de atención de salud, se fundamentan en la calidad de la atención, que es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de los servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar sistemas de gestión de calidad, con alcance a todas las organizaciones de salud; que puedan ser evaluados regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad de atención

Es así que tenemos que la atención que se brinda al usuario y de los servicios en salud que se ofertan, han incrementado las alternativas en el mercado actual, brindando la oportunidad de que exista mayores opciones de atención, enmarcado todo esto en la búsqueda de satisfacer la demanda actual de salud en la ciudad de Arequipa. Ya que el producto sanitario en términos generales es la "atención". Esta dimensión alude directamente a los "procesos de atención" basados en conocimientos científicos y tecnologías actualizadas y rigurosamente comprobadas que brinden beneficios en la salud sin incrementar los riesgos (relación riesgo/beneficio).

La debida gestión en salud, viene a formar parte de todos aquellos procedimientos encaminados al adecuado manejo de los recursos involucrados en la prestación del servicio. Es así como el manejo de una buena infraestructura, equipos modernos y personal capacitado es pieza clave para lograr la vigencia de los establecimientos privados de salud y su crecimiento como organización.

El mejoramiento continuo es un método gerencial que busca desarrollar la organización en una nueva manera, para que de una forma ordenada y planeada los directivos desempeñen un papel activo en el entendimiento de los problemas y los procesos que lo soportan, recopilando y analizando datos, generando y probando hipótesis acerca de las causas de los errores, diseñando e implementando soluciones.

Si tomamos en cuenta, la actual oferta y demanda en las atenciones en salud, podemos considerar, que el cliente (usuario) tiene mayores opciones de donde escoger, para ser atendido, debido a los diversos establecimientos privados de salud que ofertan sus servicios, en la ciudad de Arequipa, siendo una de las capitales más importantes del Perú, se encuentre muchos establecimientos privados de salud en crecimiento y expansión, que se han visto fortalecidos por el tipo de atención que brindan, y los precios que ofertan.

De otro lado encontramos a la inversión privada, que esta asumiendo su rol en el crecimiento económico de nuestra ciudad; actualmente tenemos muchos establecimientos privados de salud; que muchas veces ofrecen servicios de salud completos y en las especialidades que tienen mayor demanda; y de los cuales no existen mayores datos sobre sus ingresos y egresos, por ser de índole privado de cada establecimiento privado de salud.

El principal objetivo de la presente investigación es poder recopilar información sobre los costos de inversión que asumen los establecimientos privados de salud y sobre los precios de atención de Enfermería que se ofertan en el mercado actual de salud en el mercado de Arequipa.

El presente trabajo de investigación se ha organizado en un Capítulo Único, que comprende los Resultados, conclusiones, recomendaciones, propuesta, bibliografía y anexos, en el cual se encuentra el Proyecto de Tesis y la Matriz de Datos.



CAPITULO UNICO
RESULTADOS

1. MUESTRA EVALUADA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS

CUADRO N° 1

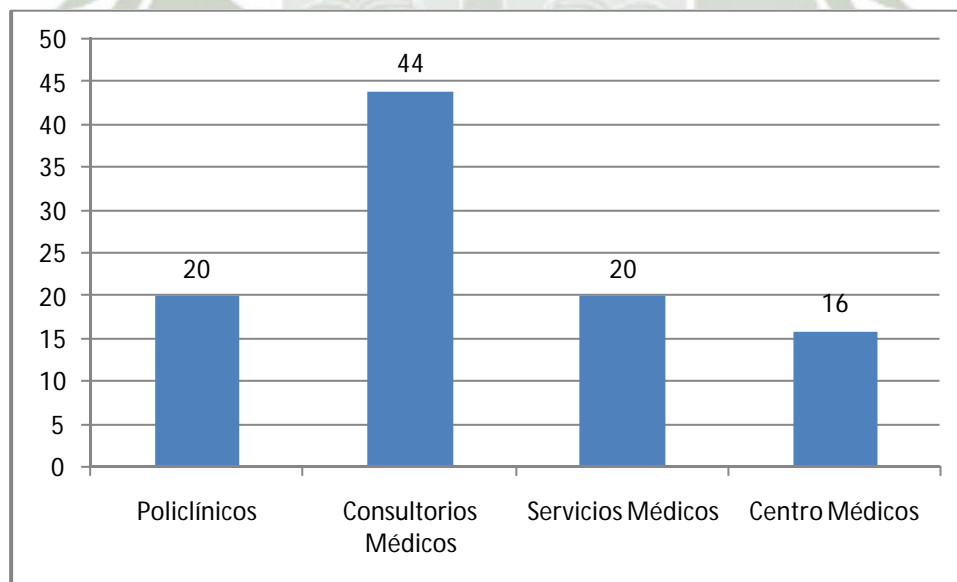
TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

Tipos de Establecimiento ¹	F	%
Policlínicos	5	20,0
Consultorios Médicos	11	44,0
Servicios Médicos	5	20,0
Centros Médicos	4	16,0
Total	25	100.0

Fuente: Datos obtenidos por la autora, 2011

GRÁFICO N° 1

TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS



¹ Denominación dada por el Regente de cada establecimientos privado de salud.

En el cuadro N° 1, según el tipo de Establecimientos de Salud Privados, que se encuentran en el Cercado de Arequipa, se encontró que un 44.0% son consultorios médicos, un 20.0% se distribuye de igual forma en Policlínicos y Servicios Médicos y un 16.0% son Centros Médicos.



2. COSTOS DE INVERSIÓN

CUADRO N° 2

COSTOS FIJOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

Establecimientos Privado de Salud	Personal (S/.)		Servicios (S/.)		Equipo Mater. (S/.)		Alquiler (S/.)		Otros ² (S/.)		Total Costo fijos (S/.)	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Policlínicos	1680.00	55.8	487.20	16.2	397.00	13.2	420.00	14.0	26.00	0.8	3010.20	100.0
Consultorios Médicos	1131.82	50.7	360.45	16.2	315.45	14.1	395.45	17.7	28.18	1.3	2231.35	100.0
Servicios Médicos	1452.00	58.4	360.80	14.5	244.00	9.8	244.00	16.5	20.00	0.8	2486.80	100.0
Centros Médicos	912.50	44.5	355.00	17.3	370.00	18.0	370.00	15.9	87.50	4.3	2050.00	100.0
Total	5176.32	52.9	1563.45	16.0	1326.45	13.6	1326.45	15.9	161.68	1.6	9778.35	100.0
?	1294.08		390.86		331.61		331.61		40.42		2444.59	

En el cuadro N° 2, podemos observar que entre los costos fijos el mayor costo está en los servicios médicos, en el que tienen una inversión del 58.4% en el rubro del personal, seguido muy de cerca de los Policlínicos que están invirtiendo en personal el 55.8% de los gastos fijos. En términos generales los establecimientos de salud privados, en personal invierte el 52.9% de los costos fijos, con S/.294.08

² Impuestos, Cuotas institucionales

CUADRO N° 3

COSTOS VARIABLES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL CERCAO DE AREQUIPA, 2011

Establecimientos Privado de Salud	Mantenimiento Local (S/.)		Mantenimiento Equipo (S/.)		Renovación Equipo (S/.)		Capacitación Permanente (S/.)		Insumos (S/.)		Total Costo variables (S/.)	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Policlínicos	140.00	17.4	180.00	22.4	230.00	28.6	150.00	18.7	104.00	12,9	804.00	100.0
Consultorios Médicos	209.09	28.2	204.55	27.6	190.91	25.7	22.73	3.1	114.55	15,4	741.82	100.0
Servicios Médicos	220.00	34.9	180.00	28.6	120.00	19.0	-	-	110.00	17,5	630.00	100.0
Centros Médicos	162.60	25.3	175.00	27.2	187.50	29.2	-	-	117.50	18,3	642.50	100.0
Total	731.59	26.0	739.55	26.2	728.41	25.8	172.73	6,1	446.05	15,9	2818.32	100.0
?	182.90		184.89		182.10		43.18		111.51		704.58	

En el cuadro N° 3, podemos observar que referente a los costos variables en los establecimientos de salud privados, los gastos de mantenimiento de local, mantenimiento de equipos, el rubro de renovación de equipos, materiales son similares, los mismos que oscilan entre 25.8%, 26.0%. Los servicios médicos y costos médicos no han reportado gastos en capacitación permanente.

Los gastos totales de costos variables, los policlínico tienen en promedio de gasto S/.804.00, mientras que los servicios médicos alcanzan en promedio de gastos variables de S/.630.00.

CUADRO N° 4

**COSTOS TOTALES DE INVERSIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
PRIVADOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

Costos Variables	Costos Fijos	Costos Variables	Costos de Inversión
Establecimientos Privado de Salud	(S/.)	(S/.)	(S/.)
Policlínicos	3010.20	804.00	3814.20
Consultorios Médicos	2231.36	741.82	2973.18
Servicios Médicos	2486.80	630.00	3116.80
Centros Médicos	2050.00	642.50	2692.50
Total	9781.36	2818.32	12596.68
?????????	2445.34	704.58	3149.17

En el cuadro N° 4, en cuanto a los gastos totales de inversión, el promedio de los establecimientos privados de salud es del S/. 2445.34 de costos fijos, el S/.704.58 de costos variables, similares a los 4 tipos de establecimientos.

3. PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

CUADRO N° 5

PRECIOS PRIVADOS DE SERVICIOS PRESTADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

Precios	Inyectables	Venoclisis	Curación de Heridas	Extracción de uñeros	Signos vitales	Enemas
Establecimientos Privado de Salud	(S/.)	(S/.)	(S/.)	(S/.)	(S/.)	(S/.)
Policlínicos	5.83	21.94	17.50	16.50	1.45	19.00
Consultorios Médicos	6.87	26.58	18.31	18.41	1.47	20.91
Servicios Médicos	5.88	22.17	19.30	18.80	1.65	17.50
Centros Médicos	5.13	22.59	19.38	18.13	1.81	20.63
Total	23.71	93.28	74.49	71.84	6.38	78.04
Promedio	5.93	23.32	18.62	17.96	1.60	19.51

En el cuadro N° 5, podemos observar que de los 6 servicios reportados en los diferentes tipos de establecimientos privados de salud, el precio de servicio son similares de S/23.32, los enemas con n precio promedio de S/19.51, la curación de heridas con un S/18.62, la extracción de uñeros con un S/17.96, seguido de los inyectables con precio promedio de S/5.93 y finalmente la toma de signos vitales con un precio promedio de S/1.60.

CUADRO N° 6

**PROMEDIO DE COSTOS DE INVERSIÓN (FIJOS, VARIABLES, TOTAL) Y
PRECIOS PRIVADOS DE SERVICIOS PRESTADOS POR
ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD DEL
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

Promedios	Promedio de Costos Fijos (S/.)		Promedio Costos Variables (S/.)		Total Costos Inversión (S/.)		Precios de servicios (S/.)	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Establecimientos Privado de Salud								
Policlínicos	3010.20	30.78	804.00	28.53	3814.20	30.28	13.70	23.60
Consultorios Médicos	2231.36	22.82	741.82	26.32	2973.18	23.60	15.42	26.56
Servicios Médicos	2486.80	25.43	630.00	22.35	3116.80	24.74	14.33	24.68
Centros Médicos	2050.00	20.96	642.50	22.80	2692.50	21.38	14.61	25.16
Total	9778.36	100.00	2818.32	100.00	12596.68	100.00	58.06	100.00

En el cuadro N° 6, podemos observar que en un resumen de los costos fijos, costos variables, total costos de inversión y precios de servicios, la policlínicos tienen un mayor inversión total (30.28%), sin embargo tienen los menores precios por los servicios prestados (23.60%). En estas comparaciones, podemos considerar que las diferencias no son significativas, siendo similares en todas las instituciones.

CONCLUSIONES

Del análisis de los resultados, se concluye lo siguiente:

- PRIMERA** : Los costos fijos en los establecimientos privados de salud en la ciudad de Arequipa (2011) tienen los promedios mensual de S/.2444.59 de los mismos que muestran el mayor costos en personal de S/.1294.06 que representa el 52.9%. El mayor costo fijo la muestran los Policlínicos con S/.3010.20 mensualmente.
- SEGUNDA** : Los costos variables en los establecimientos privados de salud en la ciudad de Arequipa (2011) tienen un promedio mensual de S/704.58, en los mismos que muestran gastos proporcionados similares al mantenimiento de local (26.0%) mantenimiento de los equipos (26.2%), Renovación de equipos y materiales (25.8%). El menor costo variable los muestran los policlínicos con S/.804.00 mensual.
- TERCERA** : Los costos de inversión en los establecimientos privados de salud en la ciudad de Arequipa muestran un costo total de S/.3149.17 siendo el mayor costo en los Policlínicos con S/.3814.20 mensualmente.
- CUARTA** : Los precios de los servicios de enfermería son similares en lo cuatros tipos de establecimientos. El mayor costo es Venoclisis con un coste promedio de S/.23.32, siendo en los Policlínicos el precio más alto es de S/.26.58. El servicio de menor costo es la determinación de los signos vitales.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de Salud, Colegio Médico del Perú y Colegio de Enfermeros del Perú:

1. Programe la realización de acciones orientadas a brindar información, educación y formación sobre modelos gerenciales alternativos dinámicos y eficaces que permitan a los profesionales de la salud proyectarse socialmente de manera más adecuada y provechosa tanto para ellos como para los clientes (usuarios).
2. La realización de estudios de mercado, de costos de inversión, de gastos operativos así como de las posibilidades económicas de la población que vive en las distintas áreas geográficas a fin de contar con una administración a través de la Gestión Empresarial, en donde uno de los aspectos indispensables que integra el sistema de informaciones, es el cálculo de costos de inversión.
3. Que se realice más investigaciones sobre este tema, tomando en consideración los resultados encontrados en la presente investigación, para poder mejorar los servicios que actualmente se brinda en cuanto a la atención a los usuarios.

PROPUESTA

1. DENOMINACIÓN:

CAPACITACIÓN A LOS REGENTES DE LOS ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE AREQUIPA.

2. JUSTIFICACIÓN

La situación actual, que vive el mercado de salud, hace necesario que se pueda conocer ejecutar mejor los proyectos de inversión, ya que existe variabilidad entre los costos de inversión y los precios de los servicios de salud, en la Cercado de la Ciudad de Arequipa y considerando que desde el punto de vista gerencial, el profesional en salud busca ofrecer prestaciones en ciertos rubros, es que la autora considera que realizando un estudio de mercado, ingeniería y estudio de costos, se puede esperar resultados y avances importantes.

3. OBJETIVOS

- 3.1. Incrementar los conocimientos sobre Administración en Salud en los actuales regentes de los establecimientos privados de salud.
- 3.2. Capacitar a los regentes de los establecimientos privados de salud en Mercadeo en Salud.

4. ÁREA DE ACCIÓN

Dirigido a los Establecimientos Privado de Salud de la ciudad de Arequipa.

5. PERIODICIDAD DE ACCIÓN

Se realizará en el período de 6 meses de Enero a Junio del 2013

6. METODOLOGÍA

- Ponencias, dictada por Profesionales especialistas en Gerencia en Salud
- Talleres
- Estudio de Casos

7. LÍNEAS DE ACCIÓN

7.1. Estudio de Mercado

- Cantidad
- Precio
- Características
- Estrategia

7.2. Ingeniería

- Plan de Producción
 - a. Cronograma
 - b. Localización
 - c. Nivel de inversiones
 - d. Estructura de costos

7.3. Estudio de Costos

- Costos de producción
- Costo total de lo vendido
- Punto equilibrio – Cuadro de resultados

7.4. Mercadeo en Salud

7.5. Administración en Salud

7.6. Gerencia en Salud: Administración de los Recursos Humanos

8. HORARIO

Los días viernes y sábado de 6.00 a 8.00 p.m.

9. FINANCIACIÓN

Regentes de los Establecimientos privados de Salud

- 200 nuevos soles por cada mes

10. RESPONSABLE

Ministerio del Trabajo

Ministerio de Salud

11. CERTIFICACIÓN

Certificado emitido por el Ministerio de Trabajo y de Salud



BIBLIOGRAFÍA

1. BLATCHFORD, William Administración de Negocios. 2da Edición. Editorial D'Nota. Colombia 2008.
2. BONELLA E, White SM. Administration of Salud. Editorial Operden. Washington D.C. 2010.
3. BREALEY, RICHARD y MYERS, STEWART: "Principios de Finanzas Corporativas" Ed. Mc Graw - Hill, 4ta. Edición, Madrid, España. 2005
4. CASTRILLÓN CIFUENTES, Jaime. Costos para Gerenciar Servicios de Salud. Edición Uninorte. Bogotá. 2005.
5. CHIAVENATO, I: Administración de Recursos Humanos, Reimpresión Editorial Mc Graw Hill. México, 2008
6. DE MORDES NAVAES, Humberto y MOTTA, Paulo Roberto. Manual prototipo de Educación en Administración Hospitalaria. Paltex/OPS. Lima. 2010
7. FELEY B. Negocios Internacionales. Estudio de Casos. 4ta Edición. Editorial Interamericana. España, 2008.
8. GITMAN, LAWRENCE: "Principios de Administración Financiera" Ed. Prentice Hall Hispanoamericana S.A. 8va. Edición. D. F. México. 2000.
9. GLUCK, Frederick N. Gerencia Estratégica: Una Perspectiva General. Escuela de Administración de Negocios para graduados ESAN. Lima. 2007.
10. HAASE, Erich; "Marketing en Salud. Concepto de moda o condición necesaria para una gestión exitosa de la Clínica (I)". Rev. Quintessence. Ed. Española. Vol. VIII, 2005.
11. HERMIDA, Jorge y Serra, Roberto: "Administración Estratégica". Edi. Mochi, Bs. As. 2007
12. KAST, Freemont E. y ROSENZWEIG. Administración en las Organizaciones. Mc Graw-Hill. México. 2004.

13. KOONTZ, Harold y Weihrich: Administración " Mc. Graw-Hall, México, 2004.
14. LAZO, Oswaldo. Programación en salud. Módulo en Salud Pública. ENSAI 2004.
15. MINSA, OPS, UNICEF. Para Gerenciar en Salud. Guía para la estimación de costos de los servicios en establecimientos del primer nivel. Lima. 2002.
16. MONTERO J.C. Administración de Empresas. 2da Edición. Editorial Masson. México. 2002.
17. MOTTA, Paulo Roberto. Manual sobre tendencias contemporáneas en la gestión de la Salud. OPS. Washington. 2006.
18. OTERO, Jaime. Administración en Salud. Lima 2001
19. PHILLIPS, Nicola. Nuevas Técnicas de Gestión. Ed. Barron. Barcelona. 2003.
20. PINEAULT, Raynald. La planificación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Edit. Masson St. Barcelona. 2005.
21. QUIGLY, Joseph. Visión: como la desarrollan los líderes, la comparten y sustentan. Ed. Mc. Graw Hill. Bogotá. 2004.
22. ROBBINS, S. "Administración: Teoría y Práctica" Edit. Prentice-Hall Hispanoamericana, Mexico, 2005.
23. RODRÍGUEZ, Roberto J. Manual de Pautas para el establecimiento de Sistemas Locales de Información. Paltex/OPS. Lima. 2006.
24. ROSS, STEPHEN - WESTERFIELD, RANDOLPH y JORDAN, BRADFORD: "Fundamentos de Finanzas Corporativas" Ed. Mc Graw-Hill, 5ta. Edición, D.F. México. 2007
25. ROVERE, Mario. Administración de recursos humanos. Washington. OPS. 2004.
26. SÁNCHEZ Moreno, G y Capela R. Jorge: Marco Teórico de la Gestión Curso de Administración de la Educación, Escuela de Post grado, UNSA, Arequipa 2004

27. SOCIEDAD NACIONAL DE INDUSTRIA. Semana de la Calidad. En el Perú sí se puede. SNI. Lima. 2005.
28. STONER, James y Freeman E : " Administración " Prentice-Hall Hisp. S.A., Quinta Edición, México, 2004.
29. SUBREGIÓN DE SALUD IV. Manual para la Planificación Local en Establecimiento en Primer Nivel. APRISABAC. Cajamarca. 2004.

Documentos informáticos

www.oic.segob.gob.mx/.../5a_formato_para_estimar_el_costo_de_inversio...

www.ruta.org/downloads/.../Inversion_Ingresos_costos.ppt

www.subtel.gob.cl/.../anexo_5_costos_de_inversion_administrativa.p...

www.1000ideasdenegocios.com/.../minimizando-costos-en-la-inversi...

www.monografias.com > Administracion y Finanzas

es.wikipedia.org/wiki/Coste





ANEXOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POST-GRADO

MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD



COSTOS DE INVERSIÓN Y PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS EN EL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

Proyecto de Tesis presentado por la
Bachiller:

MARÍANGELA PORTUGAL FLORES

Para optar el Grado Académico de:
Magíster de Gerencia en Salud

AREQUIPA – PERU
2011

I. PREAMBULO

En el mercado de trabajo actual, donde no existe mayor demanda de profesionales de Enfermería en el Sistema de Salud como son: EsSalud – MINSA, y comparado con los profesionales que egresan de las diversas universidades existentes en la ciudad de Arequipa; es que la inversión de los establecimientos privados en salud, significa una forma para obtener experiencia y percibir un ingreso económico, para los profesionales de salud, en esta caso las enfermeras.

Lo anteriormente mencionado nos ayuda a centrarnos en el tema de investigación que se ha elegido desarrollar, porque debido a que existe la mano de obra, se ha implementado dichos establecimientos, y con ello se ha tenido la necesidad de conocer los costos de inversión que tienen y los precios que ofrecen a los clientes (usuarios).

Ser competitivos, significa estar un paso delante de nuestro más cercano competidor, por lo que el hecho de que exista una equidad en los precios que se ofertan por los servicios de enfermería que se brindan en los diferentes establecimientos privados de salud, es que mantener un precio estándar proporcional ya que ello asegura que existe mayor afluencia de clientes, lo que significa mayor ingresos, lo que deriva en una mayor productividad, y en consecuencia una mayor ganancia.

Tomando en cuenta el dicho popular “lo barato sale caro”, no es sólo ofrecer un precio económico y accesible, sino que la atención de los servicios de enfermería debe ser de calidad y cumpliendo los estándares correspondientes, lo que nos hace pensar, que se tiene que hacer una gran inversión, para ofrecer una infraestructura adecuada, contar con los equipos y materiales necesarios, con el personal idóneo, significaría que el precio de los servicios ofrecidos será acorde a la inversión realizada.

Finalmente, se busca conocer un poco más esta parte administrativa de los establecimientos privados de salud, y establecer un punto de partida para conocer como es que en salud la atención también se descentralizada y se brinde mayor oportunidad no sólo al cliente sino al profesional y al empresario que busca esa relación costo-beneficio.

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

COSTOS DE INVERSIÓN Y PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS EN EL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Ubicación del Problema

- a. Campo : Ciencias de la Salud
- b. Área : Gerencia en Salud
- c. Línea : Costos en Salud

1.2.2. Análisis de Variables

El estudio tiene dos variables:

- Costos de Inversión de la atención de Enfermería
- Precios de los Servicios de Enfermería

Variable	Indicadores	Subindicadores
<p>Primera Variable</p> <p>Costos de inversión</p> <p>(Representa lo que le cuesta a un policlínico hacer negocios; la preparación, desarrollo y ejecución de las atenciones de enfermería).</p>	<p>1. Costos Fijos</p>	<p>1.1 Personal</p> <p>1.1.1 Remuneración del Contador</p> <p>1.1.2 Remuneración del personal de enfermería</p> <p>1.2 Servicios</p> <p>1.2.1 Agua</p> <p>1.2.2 Luz</p> <p>1.2.3 Teléfono</p> <p>1.2.4 Cable</p> <p>1.2.5 Internet</p> <p>1.2.6 Guardianía</p> <p>1.2.7 Limpieza</p> <p>1.3. Alquiler</p> <p>1.3 Equipo y material</p> <p>1.3.1 Depreciación</p> <p>1.3.2 Material Bioseguridad</p> <p>1.3.3 Material de Limpieza</p> <p>1.4 Otros</p> <p>1.4.1 Impuestos</p> <p>1.4.2 Cuotas institucionales</p>
	<p>2. Costos Variables</p>	<p>2.1 Mantenimiento de Local</p> <p>2.2 Mantenimiento de Equipos</p> <p>2.3 Insumos</p> <p>2.4 Capacitación permanente</p> <p>2.5 Otros</p>
<p>Segunda Variable</p> <p>Precios de las Atenciones de Enfermería</p> <p>(Valor de los servicios brindados en la atención de Enfermería).</p>	<p>1. Inyectables</p> <p>2. Venoclisis</p> <p>3. Curación de heridas</p> <p>4. Extracción de uñeros</p> <p>5. Evaluación de signos vitales</p> <p>6. Preparación para exámenes auxiliares</p> <p>7. Procedimientos especiales</p>	<p>1.1. Intravenosa</p> <p>1.2. Intramuscular</p> <p>1.3. Subcutánea</p> <p>1.4. Intradérmica</p> <p>2.1 Volutrol</p> <p>2.2 Candado de Heparina</p> <p>2.3 Bomba de Infusión</p> <p>3.1. Simples</p> <p>3.2. Complejas</p> <p>4.1. Simples</p> <p>4.2. Complejos</p> <p>5.1. Presión Arterial</p> <p>5.2. Pulso</p> <p>5.3. Respiración</p> <p>5.4. Temperatura</p> <p>7.1. Laboratorio</p> <p>7.2. Radiología</p> <p>7.3. Endoscopía</p> <p>8.1. Cateterismo vesical</p> <p>8.2. Enemas</p>

1.2.3. Interrogantes Básicas

- a. ¿Cómo son los costos de inversión de los establecimientos de salud privados del cercado de la ciudad de Arequipa?
- b. ¿Cómo son los precios de los servicios de Enfermería que se brindan en los establecimientos de salud privados del cercado de la ciudad de Arequipa?

1.2.4. Tipo y Nivel de Investigación

- a. Tipo : De campo
- b. Nivel : Descriptivo

1.3. Justificación del Problema

En la actualidad en la ciudad de Arequipa existen muchos establecimientos privados de salud, en los que se brinda servicios de enfermería realizando procedimientos de diagnósticos y tratamiento, los mismos que carecen de un estudio económico que avale su adecuado financiamiento.

Las razones por las cuales se ha seleccionado el tema de Costos, se da porque son muchos los factores de índole económica que deben precisarse y considerarse en los servicios de Enfermería, que brindan en los diversos establecimientos privados de salud existentes en nuestra ciudad.

Cada actividad en la atención de Enfermería tiene que tener un determinado costo y gasto según su naturaleza y fin; es por ello que es importante determinar con precisión los factores económicos y financieros, para que al momento de establecer un costo operativo o precio, no se trabaje a pérdidas o sin utilidad razonable. Es en este sentido, que el estudio alcanza relevancia desde el punto de vista socioeconómico. Asimismo, la relevancia científica y humana de este estudio se basa en la oportunidad de investigar los factores que

determinan el costo operativo tan variable en las atenciones de enfermería en los diferentes Policlínicos; los resultados a obtener permitirán contribuir a la administración de la economía familiar, ya que todos en un momento dado accedemos a la atención de enfermería realizando curaciones, preparación para exámenes auxiliares, administración de medicación. etc.

Asimismo, el estudio del tema es factible de realizarlo porque no presenta limitaciones para su ejecución y porque se cuenta con las unidades de estudio necesaria para la investigación.

El trabajo es innovador y original, ya que existen en nuestro medio un número limitado de trabajos referidos a este tema.

En lo personal, motiva a la autora a realizar el presente estudio el obtener el Grado de Magíster de Gerencia en Salud.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. DEFINICIONES DE COSTOS

A. Costos Variables o directos: Son aquellos que tienden a fluctuar en proporción al volumen total de la producción, de venta de artículos o la prestación de un servicio, se incurren debido a la actividad de la empresa.

Son aquellos cuya magnitud fluctúa en razón directa o casi directamente proporcional a los cambios registrados en los volúmenes de producción o venta, por ejemplo: la materia prima directa, la mano de obra directa cuando se paga destajo, impuestos sobre ingresos, comisiones sobre ventas.³

Características de los costos variables o directos:

- No existe costo variable si no hay producción de artículos o servicios.
- La cantidad de costo variable tenderá a ser proporcional a la cantidad de producción.

³ es.wikipedia.org/wiki/Coste

- El costo variable no está en función del tiempo. El simple transcurso del tiempo no significa que se incurra en un costo variable.

B. **Costos fijos o periódicos:** Son aquellos que en su magnitud permanecen constantes o casi constantes, independientemente de las fluctuaciones en los volúmenes de producción y/o venta.

Resultan constantes dentro de un margen determinado de volúmenes de producción o venta.

Ejemplos: depreciaciones (método en línea recta), primas de seguros sobre las propiedades, rentas de locales, honorarios por servicios, etc.

Características de los costos fijos.

- Tienen a permanecer igual en total dentro de ciertos márgenes de capacidad, sin que importe el volumen de producción lograda de artículos o servicios.
- Están en función del tiempo.
- La cantidad de un costo fijo no cambia básicamente sin un cambio significativo y permanente en la potencia de la empresa, ya sea para producir artículos o para prestar servicios.
- Estos costos son necesarios para mantener la estructura de la empresa.⁴

C. **Costos semivariabes:** Son aquellos que tienen una raíz fija y un elemento variable, sufren modificaciones bruscas al ocurrir determinados cambios en el volumen de producción o venta.

Como ejemplo de estos: materiales indirectos, supervisión, agua, fuerza eléctrica, etc.⁵

Los costos estimados: Representan únicamente una **tentativa en la anticipación de los costos** reales y están sujetos a rectificaciones a medida que se comparan con los mismos.

⁴ www.monografías_costos_contabilidad/for_345

⁵ www.costos/semivariabes_es/890?

Este sistema consiste en:

- Predeterminar los costos unitarios de la producción estimando el valor de la materia prima directa, la mano de obra directa y los cargos indirectos que se consideran se deben obtener en el futuro,
- Comparando posteriormente los costos estimados con los reales y ajustando las variaciones correspondientes.
- Constituyen un sistema de costos predeterminados tomando en consideración la experiencia de ejercicios anteriores.

Indica lo que puede costar producir un artículo, motivo por el cual dicho costo se ajustará al costo histórico o real.⁶

De la comparación resulta discrepancias entre lo estimado y lo real conocidas con el nombre de variaciones, mismas que serán una llamada de atención que obliga a estudiar el porque de la diferencia.

- **Costos primos:** Son los materiales directos y la mano de obra directa, los costos directamente relacionados con la producción.
- **Costos de oportunidad:** El valor medible de los beneficios que pudiera ser obtenido al escoger un curso de acción alternativo.
- **Costos fijos:** Aquellos costos cuyo total permanece constante en un nivel relevante de producción, mientras que el costo unitario varía con la producción.
- **Costos variables:** Aquellos costos donde el total varía en proporción directa con los cambios en volumen y el costo unitario permanece constante.
- **Costos semivariables:** Son los que poseen las características de ambos costos, los fijos y los variables. Es un costo que varía con la producción pero no es directamente proporcional con los cambios en el nivel de producción.
- **Obra:** Contabilidad de Costos, un enfoque administrativo para la Toma de Decisiones.

⁶ www.contabilidad_costos/de/produccion/_cap.12

- **Costos históricos:** son los que se incurrieron en un determinado periodo.
- **Costos predeterminados:** son los que estiman con bases a estadísticas y se utilizan para elaborar presupuestos.
- **Costos variables:** cambian o fluctúan en relación directa a una actividad o volumen dado. Dicha actividad puede ser referida a producción o ventas, por ejemplo: la materia prima cambia de acuerdo con la función de producción y las comisiones de acuerdo con las ventas.
- **Costos fijos:** son los que permanecen constantes dentro de un periodo determinado sin importar si cambia el volumen. Ejemplo: los sueldos, la depreciación, alquiler, etc.
- **Costos fijos discrecionales:** son susceptibles de ser modificados por ejemplo: sueldos, alquiler, etc.
- **Costos fijos comprometidos:** son los que no aceptan modificaciones también llamados costos sumergidos, ejemplo: la depreciación.
- **Costos semivariables:** están integrados por una parte fija y una variable, son ejemplos: servicios públicos, luz, teléfono, etc.
- **Costos relevantes:** Se modifica o cambia de acuerdo con la opción que se adopte, ejemplo: cuando se produce una demanda de un pedido especial existiendo capacidad ociosa.
- **Costos irrelevantes:** son aquellos que permanecen inmutables sin importar el curso de acción elegido.
- **Costo de oportunidad o sacrificio:** es aquel que se origina al tomar una determinada decisión, la cual provoca la renuncia a otro tipo de opción que pudiera ser considerada al llevar a cabo la decisión.
- **Costos controlables y no controlables:**

Los costos controlables son aquellos que pueden estar directamente influenciados por los gerentes de unidad en determinado periodo. Por ejemplo

donde los gerentes tienen la autoridad de adquisición y uso, el costo puede considerarse controlable por ellos.

- **Los costos no controlables** son aquellos que no administran en forma directa determinado nivel de autoridad gerencial.
- **Costos fijos comprometidos y costos fijos discrecionales:**

Un costo fijo comprometido surge, por necesidad cuando se cuenta con una estructura organizacional básica, es decir, la propiedad, planta y equipo, personal asalariado y demás. Es un fenómeno a largo plazo que por lo general no puede ajustarse en forma descendente sin que afecte adversamente la capacidad de la organización para operar, incluso, a un nivel mínimo de capacidad productiva.

Un costo fijo discrecional surge de las decisiones anuales de asignación para costos de reparaciones y mantenimiento, costos de publicidad, capacitación para los ejecutivos y empleados etc. Es un fenómeno de término a corto plazo que, por lo general, puede ajustarse de manera descendente, que así permite que la organización opere a cualquier nivel deseado de capacidad productiva, teniendo en cuenta los costos fijos autorizados.

- **Costos relevantes y costos irrelevantes:**

Los costos relevantes son costos futuros esperados que difieren entre cursos alternativos de acción y pueden descartarse si se cambia o elimina alguna actividad económica.

Los costos irrelevantes son aquellos que no se afectan por las acciones de la gerencia. Los costos hundidos son un ejemplo de los costos irrelevantes. Estos son costos pasados que ahora son irrevocables, como la depreciación de la maquinaria. Cuando se les confronta con una selección, dejan de ser relevantes y no deben considerarse en un análisis de toma de decisiones, excepto por los posibles efectos tributarios sobre sus disposiciones.

La relevancia no es un atributo de un costo en particular, el mismo costo puede ser relevante en una circunstancia e irrelevante en otra. Los hechos específicos

de una situación dada determinarán cuáles costos son relevantes y cuáles irrelevantes.

- **Costos diferenciales:**

Un costo diferencial se determina por la diferencia que se presenta entre los costos de cursos alternativos de acción sobre una base de elemento por elemento. Si el costo aumenta de una alternativa a otra, se denomina **costo incremental**; si el costo disminuye de una alternativa a otra, se denomina **costo decremental**.

Cuando se analiza una decisión específica, la clave son los efectos diferenciales de cada opción en las utilidades de la compañía. Con frecuencia, los costos variables y los incrementales son los mismos. Sin embargo, en caso de una orden especial, por ejemplo, se extienda la producción más allá del rango relevante, se incrementarán los costos variables al igual que los costos fijos totales. En ese caso, el diferencial de los costos fijos debe incluirse en el análisis de la toma de decisiones junto con el diferencial de los costos variables.

- **Costos de oportunidad:**

Cuando se toma una decisión para empeñarse en determinada alternativa, se abandonan los beneficios de otras opciones. Los beneficios perdidos al descartar la siguiente mejor alternativa son los costos de oportunidad de la acción escogida.

Puesto que realmente no se incurren en costos de oportunidad, no se incluyen en los registros contables. Sin embargo, constituyen costos relevantes para propósitos de toma de decisiones y deben tenerse en cuenta al evaluar una alternativa propuesta.

- **Costos de cierre de planta:**

Son los costos fijos en que se incurriría aún no si no hubiera producción. En un negocio estacional, la gerencia a menudo se enfrenta a decisiones de sí suspender las operaciones o continuar operando durante la temporada muerta. En el periodo a corto plazo es ventajoso para la firma permanecer operando en

la medida en que puedan generarse suficientes ingresos por ventas para cubrir los costos variables y contribuir a recuperar los costos fijos.

Los costos usuales de cierre de plata que deben considerarse al decidir si se cierra o se mantiene abierta son:

- Los arrendamientos.
- Indemnizaciones por despidos.
- Costos de almacenamiento y bodegaje.
- Seguros.⁷

2.2. PRECIO

El precio de mercado es un concepto económico de gran aplicación tanto en aspectos teóricos de la disciplina como en su uso técnico y en la vida diaria. El concepto es fácil de comprender, el precio de mercado es el precio al que un bien o servicio puede comprarse en un mercado concreto.

Sin embargo, el concepto ha dado origen a discusiones tanto técnicas como teóricas en el desarrollo de las ciencias económicas. Esas discusiones van desde la definición de que es un mercado a que se entiende por precio, dificultades que adquieren un auge particular en la microeconomía, ámbito en el cual una de las funciones más importantes de un economista es la determinación de precios que maximicen la ganancia de una empresa. Sin embargo, la problemática también se extiende al ámbito macroeconómico, en el cual cálculos acerca de precios juegan un papel central en la determinación del hipotético equilibrio económico.

2.2.1. DESCRIPCIÓN GENERAL

Históricamente, la escuela clásica consideraba que existen dos “precios de mercado”: el que se debe a la competencia (o precio natural) y el que se genera sin competencia (o precio monopólico). En las palabras de Adam Smith:

⁷ www.gestiopolis.com/canales/financiera/.../contabilidad%20costos.ht...

"El precio de un monopolio es en cada ocasión el más alto que se puede conseguir. El precio natural, o el precio de la libre competencia, por el contrario, es el más bajo que se puede tomar, no de hecho en cada ocasión pero sobre un tiempo considerable. El uno es en cada ocasión el más alto que se puede exprimir de los compradores, o el que, se supone, van a consentir dar: el otro es el más bajo que los vendedores generalmente pueden permitirse aceptar, y al mismo tiempo continuar sus negocios."⁸

El "precio natural" depende directamente, en esta visión, del valor de un bien, y ese valor equivale a la "cantidad de trabajo" necesario para producir el bien en cuestión. Esto es conocido como la teoría del valor-trabajo.

La asunción general es que, en un mercado libre y dado que hay competencia, los precios de mercado disminuyen al límite posible: el del coste de producción. Consecuentemente, desde este punto de vista, el precio de mercado de un bien o servicio depende de la producción u oferta. Si, por cualquier motivo ese coste de producción cambia, el precio de mercado cambiará.⁹ Por ejemplo, cuando avances tecnológicos facilitan la producción, disminuyendo los costes, los precios de mercado disminuyen.

Lo anterior implica que, asumiendo competencia, los productos son intercambiado por otros a una cierta "tasa de cambio" fija en el corto y/o mediano plazo, cualquiera sea la moneda que escojamos para expresar esa relación: la tasa está determinada por la "cantidad de trabajo" o valor de los bienes en cuestión. Eso es conocido como la teoría de la neutralidad del dinero: variaciones en la cantidad del circulante sólo afectan precios nominales, sin que tengan ningún efecto sobre las variables reales (cantidad producida y consecuentemente demandada, etc.).

⁸ A. Smith: Una Pregunta en la Naturaleza y Causas de la Riqueza de Naciones: Reserve 1, Capítulo 7 (Del Natural y Precio del Mercado de Artículos) párrafo 27 (el en inglés en el original)

⁹ http://www.precio_del_mercado_inf.295?

2.2.2. CONCEPCIONES ALTERNATIVAS

Una de las teorías alternativas más conocidas es una variante de la aproximación marginalista conocida como la teoría del conocimiento disperso, de acuerdo a la cual los precios se basan en la información sobre oferta y demanda esparcida en un mercado. En esta percepción ni existe un modo ni es relevante tratar de determinar la existencia de una competencia perfecta o imperfecta. Lo relevante para la formación de precios es simplemente que cada individuo tenga una idea aproximada — indicada ya sea por el precio histórico (es decir, aquel al cual los bienes se han estado vendiendo en el pasado reciente) de los bienes en cuestión o cualquier otra percepción de la demanda— de la suma de la valoración subjetiva de bienes y servicios entre los agentes. Desde esta perspectiva no hay un sistema o modo de calcular las variables económicas "en principio" o en abstracto (como, por ejemplo, en el cálculo neoclásico), consecuentemente la única información relevante y posible es el precio, pero -dado que ese cambia- no hay seguridad que el resultado sea correcto y/o de largo plazo: la acción económica implica un riesgo irreducible. Consecuentemente, desde este punto de vista, un mercado intervenido llevaría irremediablemente a la ineficiencia, dado que falsearía la información correcta sobre los precios.

La crítica más común a esta aproximación es similar a la que se hace al resto del marginalismo. Adicionalmente se sugiere que una escuela que abandone o desdeñe el cálculo económico no puede realmente ser llamada escuela económica.

Otra aproximación alternativa relativamente común es la que se origina en la crítica de Sraffa. Sraffa argumenta que la aproximación marginalista y neoclásica al concepto de formación de precios, etc, es lógicamente inconsistente dado que han abandonado el concepto de plusvalía. Para

Sraffa la realidad es que las actividades económicas son de interés, tanto a nivel individual como general, en la medida que producen más que lo que se invierte en producir, medido no (solo) en términos de dinero, sino de producto, es decir, en la medida que producen valor. Es sobre esa base que la ganancia existe.

Para Sraffa el error de los marginalistas y neoclásicos es tratar de determinar la ganancia en términos de dinero: para hacer eso necesitamos primero conocer los precios de producción. Pero no podemos determinar esos precios de producción sin establecer los precios de los factores de producción, pero los precios de esos factores a su vez dependen del precio de otros elementos utilizados en su producción, lo que nos conduce a una circularidad o un retorno al infinito.

En la otra mano, el error de los clásicos en general y Marx en particular estaba en creer que los precios de mercado en general y la ganancia en particular dependían y se pueden determinar en dinero a partir únicamente del trabajo envuelto en la producción, lo que requiere de un numerario que permita resolver el problema de la transformación.

La realidad, en la opinión de Sraffa, es que el numerario es un paquete de Productos o Mercaderías básicas que son fundamentales para la producción de los bienes de todo tipo. Es la relación entre un bien cualquiera y esas mercaderías básicas utilizadas en su producción y puesta en el mercado la que determina los precios de mercado, de nuevo, cualquiera sea la unidad monetaria que escojamos para expresarla. Es decir, en la opinión de Sraffa, un diamante costara usualmente el equivalente de muchos litros de agua porque en su producción y transporte al mercado se han utilizado una cierta cantidad de petróleo, maquinas, e incluso otros bienes de consumo (expresados y medidos en el salario de los trabajadores y ganancias a los empleadores, etc.) que equivale a la

necesaria para producir esos muchos litros de agua.(ver: La mercancía patrón como numerario)¹⁰

Esa posición hace sentir su presencia, aunque no siempre en forma explícita, en muchos ámbitos, desde la llamada economía heterodoxa a círculos financieros. Es común, por ejemplo, que periódicos, especialmente los dedicados a las finanzas, publiquen regularmente tanto los precios de las "mercaderías básicas" como las condiciones relevantes a su producción y disponibilidad.¹¹

2.3. INVERSIÓN

Las inversiones iniciales de un proyecto, constituyen diversos rubros que a través del tiempo se ha llegado a concretar en una clasificación aceptada en general, tanto por entidades financieras nacionales e internacionales. La estructura o clases de las inversiones son:¹²

2.3.1. INVERSION FIJA

La inversión fija constituye lo que se denomina Activos fijos de la empresa y corresponde a los bienes que la empresa adquiere con la finalidad de destinarlos a la explotación sin que sean objetos de transacciones comerciales usuales en el curso de operaciones.

La inversión fija se realiza en el periodo de instalación del proyecto y se utilizan a lo largo de su vida útil. Estas inversiones comprenden bienes que están sujetos a depreciación, tales como maquinarias, vehículos, edificios y terrenos aunque estos últimos no están sujetos a depreciación.¹³

Las inversiones fijas a su vez se clasifican en:

¹⁰ Sraffa T. Producción de Servicios: Oferta y Demanda. Editorial Ameluz. México, 2001

¹¹ PRECIO DE MERCADO <http://wikipedia.com>

¹² es.wikipedia.org/wiki/Inversión

¹³ Amoretti M. El Mundo de las Inversiones. Edit. Omega. España, 2005. Pág. 45

A. Los Tangibles o Bienes Físicos

Se caracterizan por su naturaleza material o físicamente palpables, en su mayoría están sujetos a depreciación, forman parte de los activos tangibles de la empresa tales como:

- **Terrenos**

Es el valor que corresponde al área donde se ubicaran las instalaciones de planta y oficinas; esta referido a la compra o transferencia por este concepto. Este valor se determina según el precio de mercado de la zona elegida.

Las leyes consideran que los terrenos no se deprecian, ya que el transcurso del tiempo no disminuye su valor; por el contrario, en algunas ocasiones tienden a incrementar su valor con el transcurso del tiempo.

- **Infraestructura, construcciones, edificios, fábricas.**

Relacionado con el valor de las construcciones de propiedad del negocio. Dependiendo del proyecto, se deben realizar desembolsos por diversas construcciones como edificaciones, talleres, zonas de estacionamiento, etc. Incluye además almacenes y laboratorios.

- **Maquinaria, equipos y herramientas**

Comprende las inversiones necesarias en maquinarias, equipos de planta y herramientas que se utilizarían en el proceso de producción establecido en el estudio técnico.

- **Instalaciones diversas**

El costo de las instalaciones de agua, electricidad, etc. se suele valorizar independientemente del costo del terreno y de las construcciones realizadas en el local del negocio.¹⁴

¹⁴ www.costos_intangibles_de_una_empresa/90/cap.22/delat

B. Los Intangibles

Se caracterizan por su inmaterialidad. Por lo mismo que son servicios o derechos adquiridos no están sujetos a desgaste físico o depreciación sin embargo para la recuperación de la inversión se incluyen en los costos de operación en el rubro de amortización de intangibles o amortización de argos diferidos. Los rubros que conforman la inversión intangible son:¹⁵

- **Ingeniería y administración en instalaciones**

Se refiere al estudio de ingeniería realizado para el buen funcionamiento del negocio.

- **Costos de montaje**

En algunos casos este valor de instalación de la maquinaria y/o equipo es cargado al precio de venta. Sin embargo, también se suele establecer un porcentaje sobre el valor de la maquinaria y/o equipo.

- **Constitución formal de la empresa**

Son aquellos desembolsos que se realizan con la finalidad de constituir formalmente la empresa y poder facilitar las actividades habituales futuras.

- **Ensayos, pruebas y puesta en marcha de la empresa**

Este rubro comprende las pruebas previas a la explotación del negocio, producción de prueba y ensayos de rendimiento.

- **Capacitación y/o entrenamiento de personal.**

Comprende aquellos gastos realizados por la capacitación y/o adiestramiento tanto de la mano de obra calificada como la mano de obra no calificada.

¹⁵ www.el/mundo/administrativo/2010/cambiando/la/perspectiva/hacia/_02_php?

Costos del estudio del proyecto industrial y aquellos relacionados a la organización e investigación

Comprende aquellos gastos realizados por estudios previos del proyecto que se efectúan en la fase de pre-inversión, específicamente durante la identificación, formulación y evaluación del proyecto.

2.4. COSTOS EN SALUD

El estudio de costos es una de las etapas centrales de la evaluación de proyectos por el impacto que estos tiene sobre la rentabilidad del proyecto en conjunto y por la diversidad de los mismos. Para poder calcular los egresos se deberá estimar una situación futura incierta, sobre hipótesis de niveles de ventas, precios de materias primas y otros insumos, valor de mano de obra, y muchos otros rubros que se detallan en las siguientes páginas.¹⁶

2.4.1. DIFERENCIA ENTRE INVERSIÓN, GASTO Y COSTO

Se entiende por inversión a las erogaciones que forman los activos. La empresa reintegra estas erogaciones a través del tiempo por medio de las amortizaciones y valores disponibles al final de la vida útil del proyecto.

Los gastos están constituidos por aquellas erogaciones que se recuperan con la venta de la producción; por excepción se activan algunos a cargos diferidos. El gasto pasa a ser un costo cuando se asimila a producción o ventas.¹⁷

2.5. COSTOS DE INVERSIÓN EN SALUD

El total de inversiones que se necesitará realizar para el proyecto puede separarse en:

- a. Inversiones de Activo Fijo

¹⁶ <http://es.scribd.com/doc/12953575/Capitulo-4-Estudio-de-costos>

¹⁷ Hurtado Mendez, A. Costos Operativos. Edit. Abrahaim. Colombia 2001

b. Inversiones de Activo de Trabajo

En este punto analizaremos el primer tipo de inversiones, las Inversiones de Activo Fijo, ya que su análisis es necesario para determinar la estructura de costos del proyecto (a través de las amortizaciones).

Éstas comprenden el conjunto de inversiones que se deben realizar en un proyecto para adquirir los bienes que se destinan en forma directa o indirecta a realizar la producción industrial.

Son todos los desembolsos que se realizan hasta tener a empresa y su personal capacitados para iniciar las actividades industriales a través de toda su estructura y hacer frente al exceso de algunos gastos durante la puesta en marcha y los que posteriormente se realizan frente a una variación del tamaño o una renovación de bienes de uso.

Las inversiones en los distintos rubros del Activo Fijo e Inversiones Asimilables, que se detallan más adelante, deben determinarse en base a sus valores contados y normales, siempre discriminando el IVA, desafectando el interés y mencionando el plazo cuando la oferta del proveedor incluya financiación. Todos esos valores deben ser válidos para una fecha que se establecerá como fecha de referencia.¹⁸

Las inversiones en Activo Fijo pueden separarse en:

- Bienes de Uso
- Rubros asimilables: son gastos a realizar durante el período de instalación y puesta en marcha, que habrá que asimilar a inversiones para recuperar luego a través de amortizaciones.
- IVA sobre inversiones: este impuesto constituirá inicialmente un crédito fiscal que se recuperará a través del IVA percibido por las ventas.

¹⁸ HAASE, Erich; “Marketing en Salud. Concepto de moda o condición necesaria para una gestión exitosa de la Clínica (I)”. Rev. Quintessence. Ed. Española. Vol. VIII, 2003.

A. Bienes de Uso

Son los bienes tangibles que se deprecian a través del tiempo

El conjunto de Bienes de Uso en los que habrá que realizar las inversiones son:

- a. Terrenos, sus mejoras y otros recursos naturales: incluyen el costo de los terrenos, mejoras que se le deban efectuar, como ser nivelación, desmalezado, etc., los recursos naturales, y los gastos conexos a la búsqueda, medición, tasación, compra y escrituración. Se debe considerar que el valor del terreno, según el tipo de proyecto, puede depreciarse, valorizarse o mantenerse en el tiempo. Por ejemplo, en un proyecto industrial no se deprecia el terreno mientras que en uno agrario puede valorizarse y en un proyecto minero se deprecia el mismo. El valor del terreno dependerá entre otros factores de la localización del mismo; en el estudio de localización, generalmente, se debió haber obtenido un valor estimado.
- b. Obras civiles (edificios), complementarias e infraestructura: incluye las inversiones en edificios, construcciones como desagües pluviales y cloacales, iluminación, etc. e infraestructura como pilotaje, fundaciones, caminos, playas de estacionamiento y de maniobras, viviendas para personal, áreas de esparcimiento, etc. De utilizarse edificios que la empresa ya posee, no deberá considerarse su valor como inversión, si en cambio toda remodelación que se efectúe sobre el mismo.

Generalmente los valores se determinarán a base de costos de referencia.

- c. Instalaciones industriales: deben considerarse dentro de este rubro inversiones en computación, consultorios, primeros auxilios, comunicaciones y otros.
- d. Maquinarias y/o equipos: incluir el valor FOB (sobre cubierta del barco), o FOT (sobre camión) o FOR (sobre tren) según corresponda, de las máquinas

y equipos importados y el precio total puesto en planta de las nacionales y nacionalizadas.

Se deberá activar al valor de la maquinaria o equipo los repuestos y accesorios que la acompañen.

En el estudio de ingeniería, al justificar la tecnología a utilizar, se debió obtener la inversión a realizar por este concepto.

- e. Gastos de nacionalización: son los gastos en que se incurre al adquirir máquinas, equipos y accesorios (rodados incluidos) en el extranjero hasta que los bienes son retirados de la aduana. Comprenden fletes y seguros (que junto con el precio FOB constituyen el precio CIF) y demás gastos de aduana, o sea derechos arancelarios, estadística, tasas, impuestos, contribuciones, honorarios, transporte, manipuleo, almacenaje, guinche, grúa, gastos bancarios conexos, y otros. No se debe incluir el IVA de estos conceptos.

El valor del flete será función del peso y volumen de la mercadería transportada, origen y destino, y medio de transporte utilizado. El valor de los derechos arancelarios y estadística se determinará como un porcentaje del valor de la mercadería que dependerá principalmente del tipo de mercadería.

- f. Transporte y montaje de maquinarias y equipos: El rubro transporte incluye el valor total de trasladar las máquinas, equipos o accesorios, desde la salida de la aduana para los importados y desde el punto de entrega de proveedor local para los nacionales o nacionalizados, hasta ingreso a planta.

El montaje comprende desde el ingreso a planta hasta su puesta en normal funcionamiento. Incluye personal y equipo especial utilizado.

Ambos gastos deben incorporarse contablemente al valor de maquinarias y se amortizarse conjuntamente.

- g. Rodados y equipos auxiliares: En el caso de los rodados se deben activar los gastos conexos a su compra. Por el uso intensivo al que éstos son sometidos se amortizan normalmente en un plazo menor al de las maquinarias.

Dentro de equipos auxiliares debe incluirse equipos, máquinas, aparatos de laboratorio, de taller y otros no relacionados directamente con el proceso productivo (ej.: calderas, usinas).

- h. Muebles y útiles: Se deberá indicar el costo de los principales elementos y el resto en forma global.
- i. Imprevistos: se establece un rubro de imprevistos para considerar el posible efecto de la inversión en un rubro que no se haya detectado. Normalmente no supera el 2 o 3% del total de la inversión en bienes de uso.

Siempre se deberá presentar por separado el gasto interno del externo ya que su apertura será necesaria al momento de buscar financiamiento.

B. Rubros Asimilables

Son gastos a realizar durante el período de instalación y puesta en funcionamiento, que habrá que asimilar a inversiones para recuperar luego a través de amortizaciones.

El conjunto de Cargos Diferidos o Rubros Asimilables en los que habrá que realizar las inversiones son:

- a. Investigaciones y estudios: Incluye gastos relacionados a la evaluación del proyecto como ser honorarios de estudios, viajes, estadías, comisiones, etc. desde el origen de la idea hasta la iniciación de la ejecución del proyecto.

- b. Constitución y organización de la empresa: gastos para la constitución de la sociedad y elaboración de la norma societaria. Incluyen manuales de procedimiento, funciones, sistema administrativo, informativo, de decisión y control, organigrama, otros.
- c. Patentes y licencias: Incluye “royalty” por marcas, que generalmente consta de un costo fijo y otro variable en función de la producción o de las ventas según el caso, licencias que constituyen un valor único, o de marca propia (definición o búsqueda de marca, registro de la misma, etc.).
- d. Gastos de administración e ingeniería durante la instalación: comprenden los gastos del período desde que se decide iniciar la ejecución del proyecto hasta la instalación y normal funcionamiento de las máquinas operativas. Incluyen sueldos de personal, capacitación, entrenamiento, otros. Se deben incluir en este rubro los intereses preoperativos.
- e. Gastos de puesta en marcha: se activará todo exceso de gastos variables, denominados “gastos de puesta en marcha”, producidos durante el período de puesta en marcha, que comprende desde el ingreso de la materia prima en el área operativa hasta el momento en que se alcanza el diseño del producto a nivel de calidad y costo proyectado.
- f. Otros: Incluye excesos de gastos en publicidad e inversiones realizadas en predios ajenos. Se debe recordar que muchas veces se realizan inversiones en publicidad y promoción, mayores a las que normalmente se realizarían, con el objeto de dar a conocer la marca (si es necesario) o reposicionarse, de las cuales el exceso debería activarse a fin de no castigar excesivamente un período. Se debería estimar sobre que períodos tendrá efecto la publicidad de lanzamiento.

- g. Imprevistos: el porcentaje sobre los rubros asimilables no debe exceder el 10% en condiciones normales.

C. IVA sobre Inversiones

Es el impuesto para el crédito fiscal que como es inicial se recuperará a través del IVA percibido por las ventas.

El rubro de IVA sobre Inversiones informa por separado sobre impuesto aplicado al total de las inversiones en activo fijo (excluyendo a los terrenos).¹⁹

2.6. SISTEMAS DE COSTOS

Según la naturaleza o el tipo de producción las empresas -o centros de costos- pueden operar:

- a. Por órdenes de trabajo: se trabaja contra pedido, la demanda suele anticiparse a la oferta.
- b. Por procesos: Se produce en forma continua y la demanda es promovida.

Ambas categorías de costos integran distintos grupos caracterizados por el régimen de manufactura con que opere la empresa o cada uno de sus sectores, por el momento en que se establecen los costos y por el instante en que se realice el cómputo de sus rubros componentes. A cada uno de los grupos se los denomina “métodos de costeo”.

Esos métodos de costeo pueden clasificarse en dos grandes categorías:

- Costos históricos o resultantes.
- Costos predeterminados.

En el método histórico primero se concretan los consumos y luego se determinan los costos en virtud a insumos reales, mientras que en el predeterminados los costos se calculan de acuerdo con insumos estimados. De acuerdo a lo anterior, al realizar un proyecto de inversión la determinación de los costos se deberá realizar en base al

¹⁹ www.amb-perou.fr/index.php?module=articles&controller...

método de costeo predeterminado debido a que se está estudiando la viabilidad de un futuro proyecto y por lo tanto no se cuenta con datos históricos.

Ambos métodos de costeo dan origen a distintos sistemas:

Costos históricos

Costos predeterminados

Costos históricos por órdenes

Costos históricos por procesos

Costos presupuestados

Costos estándares se utilizan en empresas o sectores que trabajen por órdenes. Se fijan de acuerdo a experiencias anteriores no tienen base científica.

Tienen concreción práctica en áreas que operen por procesos. Pueden tener base científica o empírica.

2.6.1. Costos estándares

El sistema de costos estándares consiste en establecer los costos unitarios de los artículos procesados en cada centro previamente a la fabricación, basándolos en los métodos poder establecer costos estándares en necesario satisfacer una serie de exigencias previas:

- a. “Centralización” de la empresa: consiste en dividir la empresa en centros de costos o de responsabilidad.
- b. Creación de un “Plan de Cuentas” que contemple todos los tipos de gastos en que se incurre con un nivel de detalle que permita el análisis y posterior monitoreo de los mismos.
- c. Elección del tipo de sistema a utilizar. Existen diferentes tipos de costos estándares nosotros nos basaremos en aquel que refleja la situación normal, es decir refleja metas que pueden ser alcanzadas y mantenidas en condiciones normales de operación.

- d. Determinación de los estándares físicos o especificaciones. Es una recopilación de datos, medidas, condiciones físicas y químicas, que sirven para establecer las normas a las que se debe ajustar la fabricación de un artículo.
- e. Fijación del volumen de producción estándar.²⁰

3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. Internacional

Latin América and Caribbean Health and Nutrition Sustainability/USAID. CALIDAD, COSTOS Y RECUPERACION DE COSTOS: UN ESTUDIO COMPARATIVO DE LA UNIDAD SANITARIA DEL MSPPS Y PROSALUD EN SANTA CRUZ, BOLIVIA. Septiembre 1992. Se concluyó que PROSALUD gasta a niveles más elevados que el MSPSS en sus centros urbanos. Los costos por unidad son considerablemente más elevados en el MSPPS. PROSALUD tiene, en su mayor parte, sistemas operativos excelentes, mientras que los del MSPSS van de medianos a deficientes. La calidad técnica de la atención directa del proveedor, según lo determinado mediante observación, es similar en los dos sistemas (si bien, se encontraron deficiencias críticas es uno de los centros del MSPPS.). La calidad de atención, según lo perciben los pacientes, es mejor en los establecimientos de PROSALUD que en los del MSPSS. La satisfacción de los pacientes es más elevada con PROSALUD que con el MSPSS. La utilización y la recuperación de costos es mucho más elevada en PROSALUD que en el MSPSS.

Latin América and Caribbean Health and Nutrition Sustainability/USAID. PARAGUAY: COSTOS OPERATIVOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA Y HOSPITALES EN LAS REGIONES SANITARIAS DE CORDILLERA Y PARAGUARI. Abril de 1993. Se

²⁰ OTERO, Jaime. “Administración en Salud”. Lima 2001. Pág. 90

concluye que el desempeño de los servicios de salud es inferior a su capacidad potencial. La producción de los establecimientos básicos de salud podría aumentar enormemente con su personal actual e incrementarse significativamente la cantidad de egresos por internaciones con la capacidad actual de camas, es decir, hay un amplio margen para reducir las ineficiencias de los servicios de salud. Sin embargo, debe entenderse que no se ha analizado la calidad de la asistencia brindada, la demanda de atención, cobertura, etc., aspectos que podrían contribuir a ampliar los elementos de juicio para tener una visión más integral de los niveles de funcionamiento de los servicios de salud. La capacidad ociosa resultante del análisis, debe verse como una fuente potencial de recursos que, movilizados en la dirección apropiada, puede ofrecer soluciones importantes en el incremento de cobertura con equidad y eficacia, y esta es una condición necesaria para recuperar la credibilidad de los establecimientos públicos de salud. Los estilos de gestión, sustentados en métodos cuantitativos y en un objetivo control de insumos, procesos, resultados e impacto son buenos puntos de partida para lograrlo. Así, podría comenzar a implementarse un buen sistema de monitoreo (basados en indicadores de gestión) cuya evolución verifica el éxito del proceso de cambio (cambio en los volúmenes de producción, niveles de rendimiento, costo de los servicios, etc.), siendo que los resultados de este proceso de cambio pueden ser cuantitativamente verificables. La reducción de la brecha entre producción "actual" y producción potencial se convierte en un poderoso indicador de eficiencia y una prueba de la capacidad del sector para hacer uso adecuado de los recursos adicionales.

3.2. Local

Prado Rivera, Patricia Lourdes. (2009). RELACIÓN DE LOS COSTOS OPERATIVOS Y PRECIOS DE LAS OBTURACIONES DENTALES EN

LOS CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2009. Concluyo que existen gran variación de los costos operativos, según los distritos. En el distrito de Tiabaya es de S/154.30; en el Yanahuara en hasta S/.6052.5 hasta S/.6052.5 en el distrito de Yanahuara y de S/.5795.6 en el distrito de Cayma. Los costos de las obturaciones también tienen gran variabilidad según los distritos; estos varían desde S/.16.6 por obturación simple hasta S/.48.6 y S/.48.2 por obturación compuesta en los distritos de Yanahuara y Cayma, respectivamente. Se ha encontrado una fuerte o muy alta correlación de los gastos operativos con los costos de obturación, considerando los distritos todos ellos son mayores de $r = 0.85$, lo que nos ratifica que en los distritos de mayor gasto operativo, se registran los mayores costos de obturaciones; como son los casos de Yanahuara y Cayma. Y en los distritos con menos gastos operativos (Paucarpata, Tiabaya, Sachaca) también registran menos costos de obturaciones. En atención a los resultados, la hipótesis ha sido probada.

4. OBJETIVOS

- 4.1. Identificar los costos de inversión en los establecimientos privados de salud del cercano de la ciudad de Arequipa
- 4.2. Identificar los precios de los servicios de Enfermería en los establecimientos privados de salud del cercano de la ciudad de Arequipa.

5. HIPÓTESIS

No corresponde por ser un trabajo de investigación descriptivo

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.1. Técnica

La técnica a usar en el presente estudio es el Cuestionario.

1.2. Instrumento

Como instrumento se usará el Formulario de Preguntas.

Variable	Indicadores	Técnica e Instrumento
Primera Variable Costos de inversión.	1. Costos Fijos	Cuestionario y Formulario de Preguntas
	2. Costos Variables	
Segunda Variable Precios de los Servicios de Atención de Enfermería	1. Inyectables 2. Venoclisis 3. Curación de herida 4. Extracción de uñeros 5. Evaluación de signos vitales 6. Enemas 7. Preparación para exámenes auxiliares 8. Procedimientos especiales	Cuestionario y Formulario de Preguntas

ESTRUCTURA DEL INSTRUMENTO

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado

FORMULARIO DE PREGUNTAS

I. COSTOS DE INVERSIÓN

1. COSTOS FIJOS	Costo Mensual
1.1. Remuneración	
1.1.1 Personal Administrativo	
1.1.2 Personal de Salud	
1.2. Servicios	
1.2.1 Agua	
1.2.2 Luz	
1.2.3 Teléfono	
1.2.4 Cable	
1.2.5 Internet	
1.2.6 Guardianía	
1.2.7 Limpieza	
1.3. Alquiler	
1.4. Equipo y material	
1.4.1 Depreciación	
1.4.2 Material Bioseguridad	
1.4.3 Material de Limpieza	
1.5. Otros	
1.5.1 Impuestos	
1.5.2 Cuotas institucionales	
2. COSTOS VARIABLES	
2.1 Mantenimiento de Local	
2.2 mantenimiento de Equipos	
2.3 Renovación de equipos y material	
2.4 Capacitación permanente	
2.5 Insumos	

II. PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

SERVICIO	DETALLE	PRECIO
1. Inyectables	1.1. Intravenosa 1.2. Intramuscular 1.3. Subcutánea 1.4. Intradérmica	
2. Venoclisis	2.1. Volutrol 2.2. Candado de Heparina 2.3. Bomba de Infusión	
3. Curación de herida	3.1. Simples 3.2. Complejas	
4. Extracción de uñeros	4.1. Simples 4.2. Complejos	
5. Evaluación de signos vitales	5.1. Presión Arterial 5.2. Pulso 5.3. Respiración 5.4. Temperatura	
6. Enemas	6.1 Bajo flujo 6.2 Alto flujo	

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se realizará en el cercado de la ciudad de Arequipa, que es una provincia peruana, es una de las ocho que conforman el Departamento de Arequipa, bajo la administración del Gobierno regional de Arequipa. Limita al norte con la provincia de Caylloma, al este con el Departamento de Puno y el Departamento de Moquegua, al sur con la provincia de Islay y al oeste con la provincia de Camaná.

2.2. Ubicación Temporal

El horizonte temporal del estudio está referido entre Junio del 2011 a Diciembre del 2011.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio la constituyen los establecimientos privados de salud del cercado de Arequipa. Se determinó la muestra según los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Establecimientos privados de salud de Primer Nivel
- Establecimientos que acepten participar en la investigación

Criterios de exclusión

- Establecimientos que no acepten participar en la investigación

La muestra quedo conformado por 25 establecimientos privados de salud.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- a. Para efectos de la recolección de datos se solicitará el apoyo del Director de la Escuela de Postgrado así como de la Gerencia de Salud, ya que es necesario para la obtención de la información de los establecimientos privados de salud del cercado de la ciudad de Arequipa.

- b. La duración del estudio en su totalidad está prevista para 6 meses.
- c. Se remarcará el carácter anónimo del formulario.

3.2. RECURSOS

A. Humanos

- **Investigador**

Mariángela Portugal Flores

- **Participantes**

Los establecimientos privados de salud de la ciudad de Arequipa

B. Material y Financiamiento

El material obtenido por la investigadora se financiará con recursos propios.

3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

En cuanto a los instrumentos de ambas variables serán validos a través de una "prueba piloto".

3.4. CRITERIO PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

- Concluida la recolección de datos se procederá a la tabulación, análisis e interpretación de los mismos.
- Se procederá a la elaboración de los cuadros estadísticos y elaboración de las gráficas correspondientes. El análisis estadístico consistirá en la determinación de las frecuencias y porcentajes.
- Se presentará las conclusiones del trabajo.

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Tiempo	2011																2012																																							
	Junio				Julio				Agosto				Set				Octubre				Nov				Dic.				Enero			Febrero			Marzo			Abril			Mayo			Junio												
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1. Proyecto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																																											
2. Desarrollo													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																								
• Recolección																													X	X	X	X																								
• Sistematización																																	X	X	X	X	X	X																		
• Conclusiones																																	X	X	X	X	X																			
• Sugerencias																																									X	X	X	X	X											
• Propuesta																																													X	X										
3. Informe																																																	X	X						



BIBLIOGRAFÍA

1. BLATCHFORD, William Administración de Negocios. 2da Edición. Editorial D'Nota. Colombia 2008.
2. BONELLA E, White SM. Administration of Salud. Editorial Operden. Washington D.C. 2010.
3. BREALEY, RICHARD y MYERS, STEWART: "Principios de Finanzas Corporativas" Ed. Mc Graw - Hill, 4ta. Edición, Madrid, España. 2005
4. CASTRILLÓN CIFUENTES, Jaime. Costos para Gerenciar Servicios de Salud. Edición Uninorte. Bogotá. 2005.
5. CHIAVENATO, I: Administración de Recursos Humanos, Reimpresión Editorial Mc Graw Hill. México, 2008
6. DE MORDES NAVAES, Humberto y MOTTA, Paulo Roberto. Manual prototipo de Educación en Administración Hospitalaria. Paltex/OPS. Lima. 2010
7. FELEY B. Negocios Internacionales. Estudio de Casos. 4ta Edición. Editorial Interamericana. España, 2008.
8. GITMAN, LAWRENCE: "Principios de Administración Financiera" Ed. Prentice Hall Hispanoamericana S.A. 8va. Edición. D. F. México. 2000.
9. GLUCK, Frederick N. Gerencia Estratégica: Una Perspectiva General. Escuela de Administración de Negocios para graduados ES AN. Lima. 2007.
10. HAASE, Erich; "Marketing en Salud. Concepto de moda o condición necesaria para una gestión exitosa de la Clínica (I)". Rev. Quintessence. Ed. Española. Vol. VIII, 2005.
11. HERMIDA, Jorge y Serra, Roberto: "Administración Estratégica". Edi. Mochi, Bs. As. 2007
12. KAST, Freemont E. y ROSENZWEIG. Administración en las Organizaciones. Mc Graw-Hill. México. 2004.

13. KOONTZ, Harold y Weihrich: Administración " Mc. Graw-Hall, México, 2004.
14. LAZO, Oswaldo. Programación en salud. Módulo en Salud Pública. ENSAF 2004.
15. MINSA, OPS, UNICEF. Para Gerenciar en Salud. Guía para la estimación de costos de los servicios en establecimientos del primer nivel. Lima. 2002.
16. MONTERO J.C. Administración de Empresas. 2da Edición. Editorial Masson. México. 2002.
17. MOTTA, Paulo Roberto. Manual sobre tendencias contemporáneas en la gestión de la Salud. OPS. Washington. 2006.
18. OTERO, Jaime. Administración en Salud. Lima 2001
19. PHILLIPS, Nicola. Nuevas Técnicas de Gestión. Ed. Barron. Barcelona. 2003.
20. PINEAULT, Raynald. La planificación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. Edit. Masson St. Barcelona. 2005.
21. QUIGLY, Joseph. Visión: como la desarrollan los líderes, la comparten y sustentan. Ed. Mc. Graw Hill. Bogotá. 2004.
22. ROBBINS, S. "Administración: Teoría y Práctica" Edit. Prentice-Hall Hispanoamericana, Mexico, 2005.
23. RODRÍGUEZ, Roberto J. Manual de Pautas para el establecimiento de Sistemas Locales de Información. Paltex/OPS. Lima. 2006.
24. ROSS, STEPHEN - WESTERFIELD, RANDOLPH y JORDAN, BRADFORD: "Fundamentos de Finanzas Corporativas" Ed. Mc Graw-Hill, 5ta. Edición, D.F. México. 2007
25. ROVERE, Mario. Administración de recursos humanos. Washington. OPS. 2004.
26. SÁNCHEZ Moreno, G y Capela R. Jorge: Marco Teórico de la Gestión Curso de Administración de la Educación, Escuela de Post grado, UNSA, Arequipa 2004

27. SOCIEDAD NACIONAL DE INDUSTRIA. Semana de la Calidad. En el Perú sí se puede. SNI. Lima. 2005.
28. STONER, James y Freeman E : " Administración " Prentice-Hall Hisp. S.A., Quinta Edición, México, 2004.
29. SUBREGIÓN DE SALUD IV. Manual para la Planificación Local en Establecimiento en Primer Nivel. APRISABAC. Cajamarca. 2004.

Documentos informáticos

www.oic.segob.gob.mx/.../5a_formato_para_estimar_el_costo_de_inversio...
www.ruta.org/downloads/.../Inversion_Ingresos_costos.ppt
www.subtel.gob.cl/.../anexo_5_costos_de_inversion_administrativa.p...
www.1000ideasdenegocios.com/.../minimizando-costos-en-la-inversi...
www.monografias.com > Administracion y Finanzas
es.wikipedia.org/wiki/Coste



MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN



ANEXOS

CUADRO N° 8. COSTOS FIJOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: POLICLÍNICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Personal (S/.)	Servicios (S/.)	Equip Mater. (S/.)	Alquiler (S/.)	Otros (S/.)	Total Costo fijos (S/.)
1	1400	459	250	500	-	2609
2	2350	779	750	600	-	4479
3	1100	325	35	500	80	2040
4	1200	114	200	500	50	2064
5	2350	759	750	L.P.	0	3859
?	8400	2436	1985	2100	130	15051
	1680	487,2	397	525	26	3010,2
δ	21,09	285,22	331,92	230,75	37,15	1104,01
C.V.	36,97	58,54	83,61	56,84	142,88	36,67
%	55,81	16,18	13,19	13,96	0,86	100,00

CUADRO N° 9. COSTOS FIJOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CONSULTORIOS MÉDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Personal (S/.)	Servicios (S/.)	Equip Mater. (S/.)	Alquiler (S/.)	Otros (S/.)	Total Costo fijos (S/.)
6	2150	1115	900	600	-	4765
7	900	285	600	250	-	2035
8	900	90	180	300	-	1470
9	900	90	180	300	-	1470
10	900	325	140	300	-	1665
11	950	185	25	350	60	1570
12	1050	455	45	500	-	2050
13	1100	475	650	400	250	2875
14	1200	315	250	400	-	2165
15	1200	315	250	450	-	2215
16	1200	315	250	500	-	2265
Σ	12450	3965	3470	4350	310	24545
\bar{x}	1131,82	360,45	315,45	395,45	28,18	2231,36
δ	361,44	279,58	277,92	108,29	75,74	936,59
C.V.	31,93	77,56	88,1	27,38	268,75	42,11
%	50,72	16,16	14,14	17,72	1,26	100,00

CUADRO N° 10. COSTOS FIJOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: SERVICIOS MÉDICOS DEL CERCAO DE AREQUIPA, 2011

	Personal (S/.)	Servicios (S/.)	Equip Mater. (S/.)	Alquiler (S/.)	Otros (S/.)	Total Costo fijos (S/.)
17	1250	345	290	400	-	2285
18	1200	320	260	400	-	2180
19	1830	415	220	400	50	2915
20	2080	424	220	550	50	3324
21	900	300	230	300	-	1730
Σ	7260	1804	1220	2050	100	12434
\bar{x}	1452	360,8	244	410	20	2486,8
δ	486,38	55,99	30,5	89,44	27,39	360,84
C.V.	33,5	15,52	12,5	21,82	136,93	25,37
%	58,39	14,51	9,81	16,49	0,8	100

CUADRO N° 11. COSTOS FIJOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CENTROS MÉDICOS DEL CERCAO DE AREQUIPA, 2011

	Personal (S/.)	Servicios (S/.)	Equip Mater. (S/.)	Alquiler (S/.)	Otros (S/.)	Total Costo fijos (S/.)
22	750	310	340	300	-	1700
23	900	325	140	300	-	1665
24	900	395	550	300	200	2345
25	1100	390	450	400	150	2490
Σ	3650	1420	1480	1300	350	8200
\bar{x}	912,5	355	370	325	87,5	2050
δ	143,61	43,78	175,69	50	103,08	428,7
C.V.	15,74	12,33	47,48	15,38	117,8	20,91
%	44,51	17,32	18,05	15,85	4,27	100

CUADRO N° 12. COSTOS VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: POLICLINICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Mantenimiento Local (S/.)	Mantenimiento Equipos (S/.)	Renovación Equipos	Capacitación permanente (S/.)	Insumos (S/.)	Total Costo variables (S/.)
1	200	200	250	150	150	950
2	200	200	450	300	100	1250
3	0	200	0	0	90	290
4	100	100	0	0	80	280
5	200	200	450	300	100	1250
Σ	700	900	1150	750	520	4020
\bar{x}	140.00	180.00	230.00	150.00	104.00	804.00
δ	89.44	44.72	225.28	150.00	27.02	489.37
C.V.	63.89	24.85	97.95	100.00	25.97	60.87
%	17.41	22.39	28.61	18.65	12.94	100.00

CUADRO N° 13. COSTOS VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CONSULTORIOS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Mantenimiento Local (S/.)	Mantenimiento Equipos (S/.)	Renovación Equipos	Capacitación permanente (S/.)	Insumos (S/.)	Total Costo variables (S/.)
6	450	350	450	250	100	1600
7	150	150	300	0	150	750
8	200	50	250	0	150	650
9	200	50	250	0	150	650
10	200	300	200	0	100	800
11	0	200	0	0	100	300
12	300	100	0	0	90	490
13	200	150	200	0	100	650
14	200	300	150	0	120	770
15	200	300	150	0	100	750
16	200	300	150	0	100	750
Σ	2300	2250	2100	250	1260	8160
\bar{x}	209.09	204.55	190.91	22.73	114.55	741.82
δ	106.81	110.58	128.10	75.38	23.82	320.12
C.V.	51.08	54.06	67.10	331.66	20.79	43.15
%	28.19	27.57	25.74	3.06	15.44	100.0

CUADRO N° 14. COSTOS VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: SERVICIOS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Mantenimiento Local (S/.)	Mantenimiento Equipos (S/.)	Renovación Equipos	Capacitación permanente (S/.)	Insumos (S/.)	Total Costo variables (S/.)
17	300	250	200	0	150	900
18	200	300	150	0	150	800
19	100	100	0	0	100	300
20	100	100	0	0	50	250
21	400	150	250	0	100	900
Σ	1100	900	600	0	550	3150
\bar{x}	220.00	180.00	120.00	0	110.00	630.00
δ	130.38	90.83	115.11	0	41.83	327.11
C.V.	59.27	50.46	95.92	0	38.03	51.92
%	34.92	28.57	19.05	0	17.46	100.00

CUADRO N° 15. COSTOS VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CENTROS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Mantenimiento Local (S/.)	Mantenimiento Equipos (S/.)	Renovación Equipos	Capacitación permanente (S/.)	Insumos (S/.)	Total Costo variables (S/.)
22	100	150	200	0	150	600
23	200	300	200	0	100	800
24	200	150	200	0	100	650
25	150	100	150	0	120	520
Σ	650	700	750	0	470	2570
\bar{x}	162.5	175.00	187.50	0	117.50	642.50
δ	47.87	86.60	25.00	0	23.63	117.86
C.V.	29.46	49.49	13.33	0	20.11	18.34
%	25.29	27.24	29.18	0	18.29	100.00

CUADRO N° 16. COSTOS FIJOS, VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: POLICLINICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Costos Fijos	Costos Variables	Total Costos de Inversión	r = 0.9114
1	2609	950	3559	
2	4479	1250	5729	
3	2040	290	2330	
4	2064	280	2344	
5	3859	1250	5109	
Σ	15051	4020	19071	
\bar{x}	3010.20	804.00	3814.20	
δ	1104.01	489.37	1563.04	
C.V.	36.67	60.87	40.98	
%	78.92	21.08	100.00	

CUADRO N° 17. COSTOS FIJOS, VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CONSULTORIOS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Costos Fijos	Costos Variables	Total Costos de Inversión		
6	4765	1600	6365	r = 0.8499	
7	2035	750	2785		
8	1470	650	2120		
9	1470	650	2120		
10	1665	800	2465		
11	1570	300	1870		
12	2050	490	2540		
13	2875	650	3525		
14	2165	770	2935		
15	2215	750	2965		
16	2265	750	3015		
Σ	245.45	8160	32705		
\bar{x}	2231.36	741.82	2973.18		
δ	936.59	320.15	1223.37		
C.V.	42.11	100.00	41.15		
%	75.05	24.95	100.00		

CUADRO N° 18. COSTOS FIJOS, VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: SERVICIOS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Costos Fijos	Costos Variables	Total Costos de Inversión	
17	2285	900	3185	r = 0.9334
18	2180	800	2980	
19	2915	300	3215	
20	3324	250	3574	
21	1730	900	2630	
Σ	12434	3150	15584	
\bar{x}	2486.80	630.00	3116.80	
δ	360.84	327.11	346.05	
C.V.	25.37	51.92	11.10	
%	79.79	20.21	100.00	

CUADRO N° 19. COSTOS FIJOS, VARIABLES EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CENTROS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Costos Fijos	Costos Variables	Total Costos de Inversión	
22	1700	600	2300	r = 0.6429
23	1665	800	2465	
24	2345	650	2995	
25	2490	520	3010	
Σ	8200	2570	10770	
\bar{x}	2050.00	642.50	2692.50	
δ	428.70	117.86	364.29	
C.V.	20.91	18.34	13.53	
%	76.14	23.86	100.00	

CUADRO N° 20. PRECIOS DE SERVICIOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: POLICLINICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Inyectables	Venoclisis	Curación de heridas	Extracción de uñeros	Signos vitales	Enemas
1	5.25	22.67	17.50	17.50	1.50	17.50
2	5.00	22.67	22.50	17.50	1.50	17.50
3	5.13	21.67	17.50	17.50	1.50	17.50
4	5.13	22.67	17.50	17.50	1.50	17.50
5	8.63	20.00	12.50	12.50	1.25	25.00
Σ	29.14	109.68	87.50	82.50	7.25	95.00
\bar{x}	5.83	21.94	17.50	16.50	1.45	19.00
δ	1.569	1.166	3.536	2.236	0.112	3.354
C.V.	26.90	5.31	20.20	13.55	7.71	17.63
%	7.69	26.68	21.29	20.07	1.76	23.11

CUADRO N° 21. PRECIOS DE SERVICIOS EN ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD: CONSULTORIOS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	Inyectables	Venoclisis	Curación de heridas	Extracción de uñeros	Signos vitales	Enemas
6	7.75	40.00	27.50	30.00	1.25	30.00
7	7.50	33.33	20.00	20.00	1.00	17.50
8	11.25	25.00	17.50	15.00	1.00	20.00
9	5.13	21.00	17.50	17.50	2.00	17.50
10	6.25	26.67	12.50	17.50	1.00	17.50
11	4.50	25.00	12.50	12.50	1.00	27.50
12	9.75	24.33	22.50	20.00	1.25	17.50

13	8.50	33.33	25.00	25.00	2.25	30.00
14	5.25	25.00	15.00	15.00	1.375	17.50
15	5.00	21.00	19.00	17.50	2.00	17.50
16	4.63	17.67	12.50	12.50	2.00	17.50
Σ	75.51	292.33	201.50	202.50	16.13	230.00
\bar{x}	6.87	26.58	18.32	18.41	1.47	20.91
δ	2.269	6.523	5.135	5.276	1.000	5.394
C.V.	33.05	24.54	28.03	28.66	68.22	18.54
%	7.43	28.72	19.79	19.89	1.58	22.59

**CUADRO N° 22. PRECIOS DE SERVICIOS EN ESTABLECIMIENTOS
PRIVADOS DE SALUD: SERVICIO MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA,
2011**

	Inyectables	Venoclisis	Curación de heridas	Extracción de uñeros	Signos vitales	Enemas
17	7.25	25.00	17.50	17.50	1.25	15.00
18	5.00	16.00	20.00	16.50	2.00	12.50
19	5.13	22.67	19.00	17.50	2.00	17.50
20	5.75	27.33	22.50	17.50	2.00	17.50
21	6.25	23.33	17.50	25.00	1.00	25.00
Σ	29.38	114.33	96.50	94.00	8.25	87.50
\bar{x}	5.88	22.87	19.30	18.80	1.65	17.50
δ	0.918	4.239	2.080	3.493	0.487	46.77
C.V.	15.62	18.54	10.78	28.63	29.54	26.73
%	6.83	26.59	22.44	21.86	1.92	20.35

**CUADRO N° 23. PRECIOS DE SERVICIOS EN ESTABLECIMIENTOS
PRIVADOS DE SALUD: CENTROS MEDICOS DEL CERCADO DE AREQUIPA,
2011**

	Inyectables	Venoclisis	Curación de heridas	Extracción de uñeros	Signos vitales	Enemas
22	4.50	25.00	20.00	17.50	1.25	30.00
23	5.63	21.67	22.50	17.50	2.00	17.50
24	5.25	21.00	17.50	17.50	2.00	17.50
25	5.13	22.67	17.50	20.00	2.00	17.50
Σ	20.51	90.34	77.50	72.50	7.25	82.50
\bar{x}	5.128	22.585	19.375	18.125	1.813	20.625
δ	0.469	1.750	2.394	1.250	0.375	6.250
C.V.	9.16	7.75	12.35	6.90	20.69	30.30
%	5.85	25.77	22.10	20.68	2.07	23.53

CUADRO N° 24: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE INYECTABLES EN LOS POLICLÍNICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	INYECTABLES				
	Intravenosa (S/.)	Intramuscular (S/.)	Subcutánea (S/.)	Intradérmica (S/.)	Promedio
1	10	5	3,5	2,5	5,25
2	10	5	3	2	5,00
3	10	5	3	2,5	5,13
4	10	5	3	2,5	5,13
5	15	10	5	4,5	8,63
Σ	55	30	17.5	14	29.14
\bar{x}	11.0	6.0	3.50	2.80	5.83
δ	2.24	2.24	0.87	0.97	1.57
C.V.	20.33	37.27	24.74	34.81	26.92
%	47.21	25.75	15.02	12.02	100.00

CUADRO N° 25: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE INYECTABLES EN LOS CONSULTORIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	INYECTABLES				
	Intravenosa (S/.)	Intramuscular (S/.)	Subcutánea (S/.)	Intradérmica (S/.)	Promedio
6	10	7	7	7	7,75
7	12	8	5	5	7,50
8	20	5	10	10	11,25
9	10	5	3	2,5	5,13
10	10	5	5	5	6,25
11	7	5	3	3	4,50
12	15	10	7	7	9,75
13	15	5	7	7	8,50
14	10	5	3,5	2,5	5,25
15	10	5	3	2	5,00
16	8	5	3	2,5	4,63
Σ	127	65	56.5	53.5	75.71
\bar{x}	11.55	5.91	5.14	4.86	6.86
δ	3.75	1.70	2.35	2.02	2.27
C.V.	32.49	28.77	45.68	53.83	33.05
%	42.05	21.52	18.71	17.72	100.00

**CUADRO N° 26: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE INYECTABLES EN LOS SERVICIOS MÉDICOS.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	INYECTABLES				
	Intravenosa (S/.)	Intramuscular (S/.)	Subcutánea (S/.)	Intradérmica (S/.)	Promedio
17	10	5	7	7	7,25
18	10	5	3	2	5,00
19	10	5	3	2,5	5,13
20	10	3	5	5	5,75
21	10	5	5	5	6,25
Σ	50	23	23	21.5	29.38
\bar{x}	10.0	4.60	4.60	4.3	5.88
δ	0.0	0.89	1.67	2.05	0.92
C.V.	0.0	19.44	36.30	47.66	15.62
%	42.56	19.57	19.57	18.30	100.00

**CUADRO N° 27: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE INYECTABLES EN LOS CENTROS MÉDICOS.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	INYECTABLES				
	Intravenosa (S/.)	Intramuscular (S/.)	Subcutánea (S/.)	Intradérmica (S/.)	Promedio
22	7	5	3	3	4,50
23	10	5	5	2,5	5,63
24	10	5	3,5	2,5	5,25
25	10	5	3	2,5	5,13
Σ	37	20	14.5	10.5	20.51
\bar{x}	9.25	5.0	3.63	2.63	5.13
δ	1.50	0.0	0.95	0.25	0.47
C.V.	16.22	0.0	26.11	9.52	9.16
%	45.12	24.39	17.68	12.80	100.00

**CUADRO N° 28: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE VENOCLISIS EN POLICLÍNICOS. CERCADO DE
AREQUIPA, 2011**

	VENOCLISIS			
	Volutrol (S/.)	Candado de Heparina (S/.)	Bomba de Infusión (S/.)	Promedio (S/.)
1	18	15	35	22,67
2	18	15	35	22,67
3	20	15	30	21,67
4	18	15	35	22,67
5	18	7	35	20,00
Σ	92	67	170	109.68
\bar{x}	18.4	13.40	34.00	21.94
δ	0.89	3.58	2.24	1.17
C.V.	4.86	26.70	6.58	5.31
%	27.96	20.36	51.68	100.00

**CUADRO N° 29: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE VENOCLISIS EN CONSULTORIOS MÉDICOS.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	VENOCLISIS			
	Volutrol (S/.)	Candado de Heparina (S/.)	Bomba de Infusión (S/.)	Promedio (S/.)
6	35	25	60	40,00
7	35	15	50	33,33
8	25	15	35	25,00
9	18	15	30	21,00
10	25	15	40	26,67
11	25	10	40	25,00
12	18	15	40	24,33
13	40	10	50	33,33
14	25	15	35	25,00
15	18	10	35	21,00
16	10	8	35	17,67
Σ	274	153	450	292.33
\bar{x}	24.91	13.91	40.91	26.58
δ	8.93	4.59	8.89	6.52
C.V.	35.84	33.02	21.74	24.54
%	31.24	17.45	51.31	100.00

CUADRO N° 30: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE VENOCLISIS EN SERVICIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	VENOCLISIS			
	Volutrol (S/.)	Candado de Heparina (S/.)	Bomba de Infusión (S/.)	Promedio (S/.)
17	30	15	30	25,00
18	15	8	25	16,00
19	20	18	30	22,67
20	30	7	45	27,33
21	15	20	35	23,33
Σ	110	68	165	114,33
\bar{x}	22.00	13.60	33.00	22.87
δ	7.58	5.86	7.58	4.24
C.V.	34.47	43.06	22.98	18.54
%	32.07	19.83	48.10	100.00

CUADRO N° 31: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE VENOCLISIS EN CENTROS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	VENOCLISIS			
	Volutrol (S/.)	Candado de Heparina (S/.)	Bomba de Infusión (S/.)	Promedio (S/.)
22	25	15	35	25,00
23	20	15	30	21,67
24	18	15	30	21,00
25	18	15	35	22,67
Σ	81	60	130	90,34
\bar{x}	20.25	15.00	32.5	22.59
δ	3.30	0	2.89	1.75
C.V.	16.32	0	8.88	7.75
%	29.89	22.14	47.97	100.00

CUADRO N° 32: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE CURACIÓN DE HERIDAS EN LOS POLICLÍNICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	CURACIÓN DE HERIDAS		
	Simple (S/.)	Complejas (S/.)	Promedio (S/.)
1	15	20	17,5
2	20	25	22,5
3	15	20	17,5
4	15	20	17,5
5	10	15	12,5
Σ	75	100	87,50
\bar{x}	15,00	20,00	17,50
δ	3,54	3,54	3,54
C.V.	23,57	17,68	20,20
%	42,86	57,14	100,00

CUADRO N° 33: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE CURACIÓN DE HERIDAS EN LOS CONSULTORIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	CURACIÓN DE HERIDAS		
	Simple (S/.)	Complejas (S/.)	Promedio (S/.)
6	25	30	27,5
7	15	25	20
8	15	20	17,5
9	15	20	17,5
10	10	15	12,5
11	10	15	12,5
12	20	25	22,5
13	15	35	25
14	10	20	15
15	18	20	19
16	10	15	12,5
Σ	163	240	201,5
\bar{x}	14,82	21,82	18,32
δ	4,83	6,43	5,13
C.V.	32,62	29,48	28,03
%	40,45	59,55	100,00

CUADRO N° 34: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE CURACIÓN DE HERIDAS EN LOS SERVICIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	CURACIÓN DE HERIDAS		
	Simple (S/.)	Complejas (S/.)	Promedio (S/.)
17	15	20	17,5
18	15	25	20
19	18	20	19
20	15	30	22,5
21	15	20	17,5
Σ	78	115	96.5
\bar{x}	15.60	23.00	19.3
δ	1.34	4.47	2.08
C.V.	8.60	19.44	10.72
%	40.11	59.59	100.00

CUADRO N° 35: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE CURACIÓN DE HERIDAS EN LOS CENTROS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	CURACIÓN DE HERIDAS		
	Simple (S/.)	Complejas (S/.)	Promedio (S/.)
22	15	25	20
23	20	25	22,5
24	15	20	17,5
25	15	20	17,5
Σ	65	90	77.50
\bar{x}	16.25	22.50	19.38
δ	2.50	2.89	2.39
C.V.	15.38	12.83	12.35
%	41.94	58.06	100.00

CUADRO N° 36: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EXTRACCIÓN DE UÑEROS EN LOS POLICLÍNICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EXTRACCIÓN DE UÑEROS		
	Simple (S/.)	Complejos (S/.)	Promedio (S/.)
1	15	20	17,5
2	15	20	17,5
3	15	20	17,5
4	15	20	17,5
5	10	15	12,5
Σ	70	95	82.50
\bar{x}	14.00	19.00	16.50
δ	2.24	2.24	2.24
C.V.	15.97	11.77	13.55
%	42.42	57.58	100.00

CUADRO N° 37: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EXTRACCIÓN DE UÑEROS EN LOS CONSULTORIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EXTRACCIÓN DE UÑEROS		
	Simple (S/.)	Complejos (S/.)	Promedio (S/.)
6	25	35	30
7	20	20	20
8	10	20	15
9	15	20	17,5
10	15	20	17,5
11	10	15	12,5
12	15	25	20
13	20	30	25
14	10	20	15
15	15	20	17,5
16	10	15	12,5
Σ	165	240	202.50
\bar{x}	15.00	21.82	18.41
δ	5.00	6.03	5.28
C.V.	33.33	27.64	28.66
%	40.74	59.26	100.00

CUADRO N° 38: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EXTRACCIÓN DE UÑEROS EN LOS SERVICIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EXTRACCIÓN DE UÑEROS		
	Simple (S/.)	Complejos (S/.)	Promedio (S/.)
17	15	20	17,5
18	15	18	16,5
19	15	20	17,5
20	10	25	17,5
21	20	30	25
Σ	75	113	94
\bar{x}	15.00	22.60	18.80
δ	3.54	4.88	3.49
C.V.	23.57	21.59	18.58
%	39.89	60.11	100.00

CUADRO N° 39: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EXTRACCIÓN DE UÑEROS EN LOS CENTROS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EXTRACCIÓN DE UÑEROS		
	Simple (S/.)	Complejos (S/.)	Promedio (S/.)
22	15	20	17,5
23	15	20	17,5
24	15	20	17,5
25	15	25	20
Σ	60	85	157.50
\bar{x}	15.00	21.25	19.69
δ	0	2.50	2.48
C.V.	0	11.76	12.58
%	41.38	58.62	100.00

CUADRO N° 40: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES EN LOS POLICLÍNICOS . CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES				
	Presión Arterial (S/.)	Pulso (S/.)	Respiración (S/.)	Temperatura (S/.)	Promedio (S/.)
1	3	1	1	1	1,5
2	3	1	1	1	1,5
3	3	1	1	1	1,5
4	3	1	1	1	1,5
5	2	1	1	1	1,25
Σ	14	5	5	5	7.25
\bar{x}	2.80	1	1	1	1.45
δ	0.45	0	0	0	0.11
C.V.	15.97	0	0	0	7.71
%	48.27	17.24	17.24	17.24	100.00

CUADRO N° 41: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES EN LOS CONSULTORIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES				
	Presión Arterial (S/.)	Pulso (S/.)	Respiración (S/.)	Temperatura (S/.)	Promedio (S/.)
6	2	1	1	1	1,25
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	5	1	1	1	2
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	2	1	1	1	1,25
13	3	2	2	2	2,25
14	2,5	1	1	1	1,38
15	5	1	1	1	2
16	5	1	1	1	2
Σ	28.5	12	12	12	16.13
\bar{x}	2.59	1.09	1.09	1.09	1.47
δ	1.69	0.30	0.30	0.30	0.49
C.V.	65.05	27.64	27.64	27.64	33.68
%	44.20	18.60	18.60	18.60	100.00

CUADRO N° 42: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES EN LOS SERVICIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES				
	Presión Arterial (S/.)	Pulso (S/.)	Respiración (S/.)	Temperatura (S/.)	Promedio (S/.)
17	2	1	1	1	1,25
18	5	1	1	1	2
19	5	1	1	1	2
20	2	2	2	2	2
21	1	1	1	1	1
Σ	15	6	6	6	8.25
\bar{x}	3.00	1.20	1.20	1.20	1.65
δ	1.87	0.45	0.45	0.45	0.49
C.V.	62.36	37.27	37.27	37.27	29.54
%	45.43	18.19	18.19	18.19	100.00

CUADRO N° 43: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES EN LOS CENTROS DE SALUD . CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES				
	Presión Arterial (S/.)	Pulso (S/.)	Respiración (S/.)	Temperatura (S/.)	Promedio (S/.)
22	2	1	1	1	1,25
23	5	1	1	1	2
24	5	1	1	1	2
25	5	1	1	1	2
Σ	17	4	4	4	7.25
\bar{x}	4.25	1	1	1	1.81
δ	1.50	0	0	0	0.38
C.V.	35.29	0	0	0	20.69
%	58.63	13.79	13.79	13.79	100.00

**CUADRO N° 44: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE ENEMAS EN LOS POLICLÍNICOS. CERCADO DE
AREQUIPA, 2011**

	ENEMAS		
	Bajo Flujo (S/.)	Alto Flujo (S/.)	Promedio (S/.)
1	15	20	17,5
2	15	20	17,5
3	15	20	17,5
4	15	20	17,5
5	20	30	25
Σ	80	110	95
\bar{x}	16.00	22.00	19.00
δ	2.24	4.47	3.35
C.V.	13.98	20.33	17.65
%	42.11	57.89	100.00

**CUADRO N° 45: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE ENEMAS EN LOS CONSULTORIOS MÉDICOS.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	ENEMAS		
	Bajo Flujo (S/.)	Alto Flujo (S/.)	Promedio (S/.)
6	25	35	30
7	15	20	17,5
8	15	25	20
9	15	20	17,5
10	15	20	17,5
11	25	30	27,5
12	15	20	17,5
13	25	35	30
14	15	20	17,5
15	15	20	17,5
16	15	20	17,5
Σ	195	265	230
\bar{x}	17.73	24.09	20.91
δ	4.67	6.25	5.39
C.V.	26.35	25.95	25.80
%	42.39	57.61	100.00

CUADRO N° 46: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE ENEMAS EN LOS SERVICIOS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	ENEMAS		
	Bajo Flujo (S/.)	Alto Flujo (S/.)	Promedio (S/.)
17	10	20	15
18	10	15	12,5
19	20	15	17,5
20	10	25	17,5
21	15	35	25
Σ	65	110	87.50
\bar{x}	13.00	22.00	17.50
δ	4.47	8.37	4.67
C.V.	34.40	38.03	26.73
%	37.14	62.86	100.00

CUADRO N° 47: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO SEGÚN PRECIOS DE ENEMAS EN LOS CENTROS MÉDICOS. CERCADO DE AREQUIPA, 2011

	ENEMAS		
	Bajo Flujo (S/.)	Alto Flujo (S/.)	Promedio (S/.)
22	25	35	30
23	15	20	17,5
24	15	20	17,5
25	15	20	17,5
Σ	70	95	82.50
\bar{x}	17.50	23.75	20.63
δ	5.00	7.50	6.25
C.V.	28.57	31.58	30.30
%	42.42	57.58	100.00

**CUADRO N° 47: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE SERVICIOS: INYECTABLES. CERCADO DE
AREQUIPA, 2011**

	Intravenosa		Intramuscular		Subcutánea		Intradérmica	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Policlínicos	11.00	26.3	6.00	27.9	3.50	20.7	2.80	19.2
Consultorio Médico	11.55	27.6	5.91	27.5	5.14	30.5	4.86	33.3
Servicio Médico	10.00	23.9	4.60	21.4	4.60	27.3	4.30	29.5
Centro Médico	9.25	22.2	5.00	23.2	3.63	21.5	2.63	18.0
Total	41.80	100.0	21.51	100.0	16.87	100.0	14.50	100.0

**CUADRO N° 48: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE SERVICIOS: VENOCLISIS. CERCADO DE
AREQUIPA, 2011**

	Intravenosa		Intramuscular		Subcutánea	
	N°	%	N°	%	N°	%
Policlínicos	18.40	21.5	13.40	24.0	34.00	24.2
Consultorio Médico	24.91	29.1	13.91	24.9	40.91	29.1
Servicio Médico	22.00	25.7	13.60	24.3	33.00	23.5
Centro Médico	20.25	23.7	15.00	26.8	32.50	23.2
Total	85,56	100.0	55.91	100.0	140.41	100.0

**CUADRO N° 49: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE SERVICIOS: CURACIÓN DE HERIDAS. CERCADO DE
AREQUIPA, 2011**

	Simples		Complejas	
	N°	%	N°	%
Policlínicos	15.00	24.3	20.00	22.9
Consultorio Médico	14.82	24.0	21.82	25.8
Servicio Médico	15.60	25.3	23.00	26.7
Centro Médico	16.25	26.4	22.50	25.1
Total	61.67	100.0	87.32	100.0

**CUADRO N° 50: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE SERVICIOS: EXTRACCIÓN DE UÑEROS.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	Simples		Complejas	
	N°	%	N°	%
Policlínicos	14.00	23.8	19.00	22.4
Consultorio Médico	15.00	25.4	21.82	25.8
Servicio Médico	15.00	25.4	22.60	26.7
Centro Médico	15.00	25.4	21.25	25.1
Total	59.00	100.0	84.67	100.0

**CUADRO N° 51: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE SERVICIOS: EVALUACIÓN DE SIGNOS VITALES.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	Presión Arterial		Pulso		Respiración		Temperatura	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Policlínicos	2.80	22.2	1.00	23.3	1.00	23.3	1.00	23.3
Consultorio Médico	2.59	20.5	1.09	25.4	1.09	25.4	1.09	25.4
Servicio Médico	3.00	23.7	1.20	28.0	1.20	28.0	1.20	28.0
Centro Médico	4.25	33.6	1.00	23.3	1.00	23.3	1.00	23.3
Total	12.64	100.0	4.29	100.0	4.29	100.0	4.29	100.0

**CUADRO N° 53: ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS DE SALUD INVESTIGADO
SEGÚN PRECIOS DE SERVICIOS: EXTRACCIÓN DE UÑEROS.
CERCADO DE AREQUIPA, 2011**

	Bajo Flujo		Alto Flujo	
	N°	%	N°	%
Policlínicos	16.00	24.9	22.00	24.0
Consultorio Médico	17.73	27.6	24.09	26.2
Servicio Médico	13.00	20.2	22.00	24.0
Centro Médico	17.50	27.3	23.75	25.8
Total	64.23	100.0	91.84	100.0