



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE TUCUMÁN



FACULTAD DE  
CIENCIAS ECONOMICAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL TUCUMAN

# **COSTOS DE UNA EMPRESA DE SERVICIOS: "HOGAR PARA LA TERCERA EDAD"**

Autores: Osa Sanz, Victoriano

Simesen de Bielke, Christian

Director: Westphal García, Javier Martín

**2012**

Trabajo de Seminario: Contador Público Nacional

## **RESUMEN**

**Objetivo:** realizar un minucioso estudio de costos a fin de llevar a cabo el proyecto de poner en funcionamiento un Establecimiento dedicado al cuidado y atención de adultos mayores.

**Materiales y métodos:** con base en una inquietud por cercanía y contacto comercial con personas de la tercera edad se comenzó una investigación de los centros geriátricos en el radio del Gran San Miguel de Tucumán. Para esto, se analizaron cuales centros funcionan actualmente en la provincia, cuáles servicios prestan e indagamos con responsables de las empresas para conocer más a fondo la realidad de estas actividades. Se decidió abordar un estudio de costos determinando la estructura de un nuevo centro de geriatría, estimando y determinando los mismos en base a información de mercado y relevando datos del sector. Se exponen los elementos que debe tener en cuenta el lector, los cuales se explican por medio de cuadros del estudio en cuestión. Finalmente se utilizó métodos de simulación de alternativas en búsqueda de la mejora de la estructura de costos estudiada.

**Resultados:** para la lectura crítica del presente estudio de costos es necesario evaluar los siguientes elementos: clara definición de las alternativas a comparar, estimación de los costos incurridos en cada una, evaluación de su efectividad, estimación de la relación costo volumen utilidad. La comprensión de los anteriores elementos permitirá realizar una evaluación profunda de este estudio.

**Conclusiones:** este análisis de costo merece la consideración por parte de los gobernantes que contemplen en la gestión la promoción de hogares para ancianos de este tipo cumpliendo así el rol social que nos corresponde como sociedad, pues conducen a la toma de decisiones eficientes en el tratamiento de los adultos mayores.

## **INTRODUCCIÓN**

Un Estudio de Costos permite medir el sacrificio económico en que se incurre por realizar una tarea determinada o no realizarla, producir un bien, brindar un servicio; esto nos permite “imaginar” situaciones alternativas frente a coyunturas cambiantes, combinando las variables casi irrestrictamente, permitiendo prever, presupuestar y ponderar la incidencia de hechos futuros. Dicho esto, un amplísimo abanico de interesantes posibilidades se nos despliega a la hora de encarar el análisis de la puesta en marcha de una residencia para la tercera edad.

Al cabo de consultar bibliografía y entrevistar a personas con experiencia en la actividad, fueron definiéndose los lineamientos que guiarían nuestra investigación.

La motivación de este proyecto radica en el atractivo de este sector en plena expansión, con la convicción de que existe actualmente un importante nicho de mercado considerando la importante función social que desempeñan establecimientos de este tipo. Cabe destacar que en nuestra provincia no hay establecimientos semejantes al concepto que se intenta abordar en este estudio pero igualmente es válida y relevante la información del contexto y demás centros dedicados a la atención y cuidado de personas mayores en nuestra provincia.

Asimismo, persiguiendo el fin primo y último de comprender y entender la capacidad económica de una residencia de estas características para poder hacer frente a sus Gastos y generar Ganancias, se nos planteó la necesidad de calcular el Costo del circuito típico y más complejo dentro de la operatoria de la organización.

Para ello, elegimos como Unidad de Costeo el Costo por paciente por año, que se interpreta como lo que le costaría a nuestro centro hospedar a un paciente por el período de un año.

Obtener esa información fundamental permitirá, luego, abocarnos a la tarea de gestión propiamente dicha, para lo cual pretendemos evaluar la incidencia de dichos costos en la rentabilidad del proyecto a estudiar.

En el presente trabajo se realizará en primer lugar un Análisis de la Idea de Negocio con el objetivo de establecer la viabilidad de la misma, mediante el estudio de sus características y aspectos claves. Se analizarán también las necesidades del mercado, el servicio a brindar y las características del sistema de negocio.

A continuación se realizará un estudio de mercado. A tal fin, se hará un análisis introspectivo del servicio a brindar, se estudiarán algunas variables de la Cruz de Porter (Proveedores, Consumidores, Competencia) y se desarrollará el Análisis FODA. Asimismo se hará una investigación en lo que respecta a la evolución del mercado, la demanda específica para el proyecto y un estudio del sistema de comercialización a utilizar.

Luego, partiendo de la estructura organizativa proyectada, se determinarán las necesidades edilicias y de equipamiento del centro.

Como siguiente paso, se estudiará la viabilidad de la ejecución desde el punto de vista económico-financiero, donde se detallarán todos los aspectos relativos a inversión, ingresos y gastos así como la evolución prevista en un espacio temporal de 10 años.

En cuanto al financiamiento de la inversión inicial y lo que hace al capital de trabajo necesario para los primeros meses, consideraremos distintas alternativas en función de lo realmente accesible en el sistema financiero argentino contemplando algunas fuentes de financiamiento alternativas a las tradicionales sabiendo que el proyecto que se encara no es de mayor atractivo para entidades bancarias o inversores que buscan la mayor rentabilidad en el menor plazo posible.

Finalmente y de modo discrecional, plantearemos algunas alternativas según el sistema de costeo variable en busca de tomar decisiones gerenciales que optimicen la estructura de costos y la variable ingresos, convencidos que es en estos dos pilares donde radica la continuidad y mejoramiento de la empresa. Tomando como escenario referente y Normal al contexto actual desarrollaremos un estudio a largo plazo estimando a criterio las condiciones cambiantes del entorno. Creemos firmemente que esta herramienta de decisión, desarrollada con seriedad y precisión, es absolutamente indispensable para la Toma de Decisiones consciente, ágil y argumentada.

# **CAPÍTULO I**

## **Concepción de la Idea Inicial**

**Sumario:** 1. Concepción de la Idea Inicial; 2. Motivación; 3. Necesidades del Mercado; 4. Producto / Servicio. 5. Sistema de Negocios.-

### **1. CONCEPCIÓN DE LA IDEA INICIAL.-**

El objetivo del presente trabajo es realizar un minucioso estudio de costos a fin de llevar a cabo el proyecto de poner en funcionamiento un Establecimiento dedicado al cuidado y atención de adultos mayores.

El proyecto / servicio está orientado a la búsqueda de una vejez saludable y activa a través de una calidad de atención destinada a preservar la dignidad individual del paciente, proporcionando estímulos sociales y mentales, protección y un entorno humanitario y seguro.

*“Lo importante no es agregar años a la vida, sino vida a los años”.*

### **2. MOTIVACIÓN.-**

Este potencial emprendimiento tiene una explicación lógica en una demanda latente no satisfecha por la oferta actual de servicios para adultos mayores.

En nuestra provincia no existen establecimientos similares que presten un servicio de alta calidad como el que se pretende llevar a cabo a posteriori del presente trabajo. Se habla aquí de un servicio para los adultos mayores de una familia del segmento ABC1, sin más prerrogativa de acceso a esta prestación de servicios que el mismo arancel mensual.

En los últimos años, gracias a los avances en la medicina, se mejoró la calidad como así también la longevidad de la vida de las personas. Esto augura un mercado en fuerte expansión, junto con un radical cambio en la concepción de la estructura familiar tradicional. Es una realidad cotidiana e ineludible que cada vez más personas viven solas por la aceleración del ritmo de la vida actual. Esto también se ve reflejado en los desarrollos inmobiliarios que en forma creciente el target de unidad habitacional es el monoambiente o departamentos de un ambiente.

No menos importante es destacar la motivación social que nos obliga como integrantes de esta sociedad desde nuestra actuación en el ámbito privado. Es poco habitual que se escoja llevar un proyecto de asistencia social considerando solamente el atractivo económico, por ello es muy importante tener en claro que el presente proyecto si bien busca la viabilidad económica de este negocio, persigue otros fines sociales no menos importantes que en ocasiones justificarían rentabilidades bajas de la inversión al menos en los primeros períodos.

El sector asistencial es uno de los mercados con mayor potencial de crecimiento, lo que sumado a que existe un elevado déficit de residencias en nuestra provincia, lleva a que resulte un proyecto sumamente interesante desde el punto de vista económico. A su vez, se espera que esta elevada demanda de plazas se mantenga durante los próximos 15 a 20 años.

Según los datos de INDEC, en el año 2010 los argentinos vivían en promedio hasta los 75,24 años. Para el 2015 se espera que vivan 76,13 años en promedio y para el 2020 este promedio ascendería a 77,35. Las personas mayores de 65 años que hoy representan un 10,5% del total del país, para el

2015 sería un 10,9% aproximadamente y se estima que esta proporción siga en franco aumento.

Se proyecta que para el año 2050, casi una cuarta parte de la población tendrá más de 65 años, y las expectativas de vida promedio sobrepasarán los 100 años.

**Cuadro 1.1 - Estructura de la Población por Grandes Grupos de Edad.**

Quinquenios	Porcentaje de Grupos Etarios		
	0- 14	15-64	65 y más
1950	30,53 %	65,27 %	4,21 %
1955	30,77 %	64,39 %	4,84 %
1960	30,78 %	63,68 %	5,55 %
1965	30,20 %	63,57 %	6,22 %
1970	29,36 %	63,68 %	6,95 %
1975	29,22 %	63,20 %	7,58 %
1980	30,52 %	61,37 %	8,11 %
1985	31,00 %	60,49 %	8,51 %
1990	30,73 %	60,33 %	8,94 %
1995	29,17 %	61,40 %	9,43 %
2000	28,01 %	62,20 %	9,79 %
2005	26,44 %	63,52 %	10,04 %
2010	25,07 %	64,58 %	10,35 %
2015	23,97 %	65,10 %	10,93 %

Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

En resumen, el atractivo de este proyecto de apoya en los siguientes aspectos:

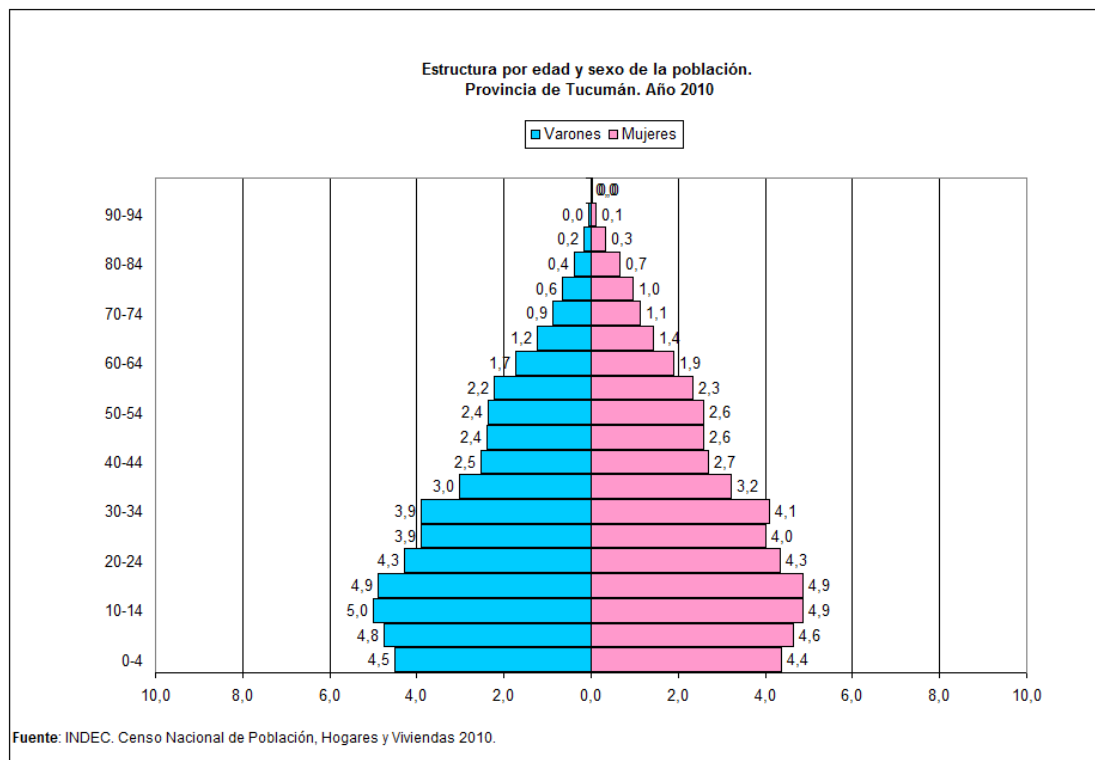
*1) Crecimiento de la esperanza de vida*

El porcentaje de personas mayores de 65 años respecto al total de la población aumenta cada año. Actualmente el 10,5% de la población argentina (4,35 millones de personas) tiene mas de 65 años. Se estima que en el año 2015 el numero de personas mayores de 65 años será de un 10,93% (4,64 millones).



Es evidente que la esperanza de vida de las personas aumenta paulatinamente con el avance de la medicina y el advenimiento de nuevas tecnologías que permiten que ella continúe avanzando. Este factor unido a las bajas registradas en tasas de natalidad implica el envejecimiento de la población. Observando a continuación la pirámide poblacional por sexo y edad de nuestra provincia y teniendo en cuenta el incremento paulatino de la expectativa de vida hay un mercado creciente para el negocio planteado en este trabajo.

**Figura 1.1 - Estructura por edad y sexo de la población en Tucumán 2010.**



## 2) Aumento de las situaciones de dependencia

Este factor va unido al primero. Es evidente que el aumento de la esperanza de vida implica un aumento de los casos de situaciones de dependencia debido a una edad avanzada por mayor cantidad de adultos

mayores en términos absolutos y como vimos en la figura 1.1 con proyección de crecimiento en términos absolutos y relativos.

Por otro lado, sumado a lo anterior, también han aumentado el número de enfermedades crónicas.

Casi el 70% de las personas mayores con discapacidades tienen dificultad para realizar las actividades de la vida diaria.

Las actividades de la vida diaria consideradas son: realizar cambios de las posiciones del cuerpo; levantarse, acostarse; desplazarse dentro del hogar; deambular sin medio de transporte; asearse; controlar las necesidades; vestirse; comer y beber; ocuparse de las compras, de las comidas, de la limpieza y planchado de la ropa, de la limpieza y mantenimiento de la casa.

### *3) Cambios en los hábitos de vida*

Queda claro que el número de personas mayores dependientes es elevado y tiene todas las perspectivas de aumentar, hay que considerar un nuevo factor: ¿Disponen estas personas de alguien que las cuide en su entorno familiar o cercano? A esto se le conoce como ayuda informal. Resulta obvio que si al lado de cada mayor dependiente hubiera un hijo/a, cónyuge válido u otro familiar, que se ocupa de sus cuidados, la necesidad de residencias sería nula o casi nula. Lo cierto es que en muchos casos, los requisitos de cuidado que requiere el grado de dependencia superan las capacidades del cuidador informal y que en muchos otros ese cuidador informal sencillamente no existe. Sumado a esto, los hábitos de las personas han cambiado reduciendo significativamente el tiempo compartido por los integrantes de una familia en el hogar.

### **3. NECESIDADES DEL MERCADO.-**

Cada vez son más los hogares en donde trabajan tanto el hombre como la mujer y en el cual el trabajo ocupa gran parte de sus vidas. Esta

situación no les permite dedicar el tiempo necesario para el cuidado de sus relativos mayores, lo que nos confirma que se está consolidando un creciente mercado en los servicios de cuidado de personas de la tercera edad.

Además de la creciente expansión en la demanda de plazas residenciales, también se ha producido un cambio en la mentalidad de las personas que reclaman estos servicios y de las personas quienes lo contratan o en su caso pagan por estos. El servicio que se exige debe ser cada vez más profesionalizado, personal idóneo, instalaciones adecuados y prestación de un servicios digno y respetable.

Según estudiosos del Marketing, el mercado actualmente pone foco en las experiencias más que simplemente en un servicio básico<sup>(1)</sup>. La experiencia es aquello que rodea al servicio, el detalle que hace al servicio global para los usuarios e interesados en esta prestación. Consideramos usuarios a los adultos mayores que gozan el servicio propiamente dicho e interesados a aquellos parientes (que financian en algunos casos) que no contando con el tiempo necesario para atenderlos pretenden una vejez feliz donde el abuelito comparta con pares intereses comunes y tengan un espacio para ser visitados.

#### **4. PRODUCTO / SERVICIO.-**

Si bien lo que se pretende ofrecer no es un producto sino un servicio, en este trabajo se lo llamaremos indistintamente producto o servicio.

El establecimiento brindará dos modalidades de servicios similares que difieren entre si básicamente por la cantidad de tiempo necesario para cada usuario del mismo. Esta necesidad de mayor o menor tiempo varía de acuerdo a la aptitud físico-síquica de las personas que lo utilicen. Por ello

---

<sup>(1)</sup> KOTLER "Philip y otros, El Marketing de Servicios Profesionales, trad. por Fernando Villegas, Editorial Paidós (Barcelona, 2004), pág. 52.

que la intensidad del servicio varía de acuerdo si es una **“persona independiente”** o es una **“persona semidependiente”**.

Se considera persona independiente a aquellas que se pueden valer por si mismas. Por el contrario, las personas semidependientes son aquellas que necesitan ayuda para su manejo en la vida cotidiana. Cabe resaltar que una persona semidependiente no se trata de un paciente terminal que requiere asistencia médica permanente, no siendo este servicio parte de las prestaciones ofrecidas.

Se elige Yerba Buena como lugar de posicionamiento geográfico de este centro para adultos mayores debido a que es el centro urbano con mayor crecimiento en términos relativos en los últimos 10 años en el Gran San Miguel de Tucumán. Asimismo tiene una distribución de ingresos similar a la del área de San Miguel de Tucumán. Otro punto importante para recalcar, es que la zona elegida, sea por su código de urbanización, los espacios verdes o el alejamiento de la vorágine de la ciudad, contribuyen a la calidad del servicio a prestar.

Dicho emprendimiento, dadas sus características de ubicación, servicios ofrecidos y atención personalizada, será el único establecimiento en el medio con estas condiciones.

Los internos deben tener un espacio que los haga sentirse contenidos, protegidos, sin crear dependencia y a la vez, dándole la seguridad que serán atendidas todas sus necesidades.

Para que el servicio tenga éxito, no deben sentirse que están internados en una institución, sino que están en su hogar y que además pueden recurrir a la ayuda que necesiten, en el momento que lo sientan compartiendo el día a día con pares en situaciones semejantes.

El paquete de servicios contempla las siguientes prestaciones:

- Promoción de la Salud,
- Mantenimiento sistemático y ordenado del sistema físico motriz,

- Rehabilitación y actividades recreativas,
- Actividades sociales y culturales,
- Atención médica,
- Hotelería,
- Gastronomía,
- Servicios complementarios.

## 5. **SISTEMA DE NEGOCIO.**

La profesionalización que se está produciendo del sector al que hacemos referencia, debido a que se trata de un mercado con elevadas posibilidades de expansión, ha llevado a la empresa a establecer la calidad de los servicios como el tipo de estrategia genérica a seguir.

El objetivo es ofrecer todos aquellos servicios que permitan a los residentes tener una vida lo más placentera posible. Es por ello que se ha apostado por la cantidad y calidad del personal, aspecto clave para un servicio de calidad en este sector, así como por una estructura de las instalaciones basada en la máxima funcionalidad.

## **CAPÍTULO II**

### **Estudio de Mercado**

**Sumario:** 1. Introducción; 2. Descripción del Bien o Servicio; 3. Proveedores del Sector; 4. Análisis del Consumidor; 5. Análisis de la Competencia; 6. Análisis FODA; 7. Evolución del Mercado; 8. Determinación de la Demanda Específica para el Proyecto; 9. Análisis del Sistema de Comercialización; 10. Aspectos organizacionales del ente; 11. Marco Legal.-

#### **1. INTRODUCCIÓN.-**

El objetivo de este capítulo es exponer el estudio realizado de las condiciones de mercado de este negocio/actividad, su factibilidad comercial y la factibilidad de la puesta en ejecución de nuestro proyecto. Se describirá de manera detallada el servicio integral, se analizarán a los proveedores y su condicionamiento relativo, a los consumidores o clientes activos y pasivos y sus necesidades, como así también un análisis de la competencia actual y los servicios equivalentes o sustitos.

Luego, en función de la situación y la evolución del mercado, se realizará un estudio de la demanda específica del servicio a brindar, como así también el plan de acciones comerciales a emplear.

## 2. DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO.-

El proyecto en sí consiste en la prestación asistencial para adultos mayores. Esta prestación debe tener lugar en un centro o residencia para permanencia temporal o permanente de los gerontes.

En primer lugar, necesitaremos de algún edificio o inmueble donde construir el complejo residencial para la prestación del servicio de geriatría.

La residencia estará destinada a personas de la tercera edad, de ambos sexos, mayores a 65 años, que tengan capacidad para valerse por si mismos (personas independientes) o que requieran de atención personalizada (personas semidependientes).

Respetando las disposiciones de los requisitos médicos funcionales para el servicio de pacientes independientes y semidependientes formulados por el del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (I.N.S.S.J.P.) en la cual nos especifica el personal requerido según la capacidad del mismo. Por cuestiones de practicidad para el análisis, convenimos la instalación de 50 plazas, es decir, 50 potenciales clientes.

Respecto a la sede, por tratarse de un proyecto que inicia desde cero, analizaremos la alternativa de alquilar un inmueble con las dimensiones y características necesarias. En este caso deberíamos contar con 15 habitaciones (cada una con baño privado), un consultorio, dos salas de estar (donde realizar actividades de ocio, esparcimiento, entretenimiento y espectáculos), un merendero y un comedor, un lavadero, un deposito, una despensa y áreas de deportes y recreación.

Dividiremos la descripción del servicio en dos grupos distintos, según los clientes de acuerdo a sus propias características.

- **Personas Independientes:** No requieren ayuda de sus semejantes para actividades de la vida diaria. Se valen por si mismos.

Para mantener al máximo esta independencia se ofrecen todos los servicios relativos a tareas del hogar y ocupaciones que en mucho caso sí resultan difíciles para estas personas, como son limpieza, lavandería, cocina, etc.

- **Personas Semidependientes**: Requieren ayuda parcial de personal preparado para ciertas actividades de la vida diaria; la apoyatura va dirigida al mantenimiento de la higiene personal, la alimentación y el vestido.

Según la estructura del servicio en la competencia, estimamos que la proporción a prestar sería de un 20% para los pacientes semidependientes y un 80% para pacientes Independientes. Es decir, 40 camas sobre el total de 50 serán destinadas al servicio de los gerontes independientes, mientras que 10 camas serían destinadas para los semidependientes. Los servicios serán comunes para ambos grupos.

***Cuadro 2.1 – Servicios a Ofrecer***

<b>Servicios Ofrecidos</b>	<b>Independiente</b>	<b>Semidependiente</b>
<b>Hotelería</b>	SI	SI
<b>Gastronomía</b>	SI	SI
<b>Cobertura Medica Básica</b>	SI	SI
<b>Fisiatría</b>	SI	SI
<b>Enfermería</b>	SI	SI
<b>Psicólogo</b>	SI	SI
<b>Asistente social</b>	SI	SI
<b>Medicamentos</b>	NO	NO
<b>Materiales descartables y de curación</b>	SI	SI
<b>Atención personalizada</b>	SI	SI



<b>Esparcimiento y recreación</b>	SI	SI
<b>Actividades sociales culturales y recreativas</b>	SI	SI
<b>Traslados</b>	NO	NO
<b>Área protegida</b>	SI	SI
<b>Podología</b>	SI	SI
<b>Masajista</b>	SI	SI
<b>Peluquería</b>	SI	SI

### 3. PROVEEDORES DEL SECTOR.-

A priori, este sector no cuenta con una amenaza del lado de los proveedores. Esto es por cuanto no existen un proveedor único de materiales o mercadería específica, ni existe una dependencia exclusiva de ningún tipo de aprovisionamiento.

Al tratarse de un servicio integral, la mayor relevancia la adquieren los profesionales de la salud y trabajadores sociales que brinden asistencia a los ancianos. Tal como veremos más adelante el núcleo de este proyecto lo comprenden estos servicios de profesionales y así lo veremos en la composición relativa de estos costos respecto a los costos totales del proyecto.

Dicho esto, se pueden destacar algunos proveedores de **equipamiento del geriátrico**, de **insumos de enfermería y alimentación** y los del **abastecimiento de electricidad, agua, telecomunicaciones, cable**, entre otros.

Dentro de todos los proveedores de la empresa, los que requerirán mayor análisis de conveniencia serán los de equipamiento del geriátrico. Por un lado, no es equipamiento de alta complejidad pero por otro lado, es el más

importante por el costo que implica. Por la naturaleza de la actividad, se requieren equipamientos e instalaciones especiales en los baños, cuartos y comedores. Estos equipamientos se consiguen en casas especiales de equipamiento de geriatría. Si bien su número, los precios son semejantes y se pueden analizar las alternativas tanto dentro de la provincia como en otras ciudades de la región, encontrando proveedores importantes en la provincia de Córdoba. Cabe aclarar que la mayor inversión en este equipamiento se haría al principio, y luego se haría esporádicamente para mantenimiento o modernización del centro.

El mercado de abastecimiento de insumos de enfermería es bastante simple y equilibrado. Los proveedores más relevantes son los de Pañales Descartables y los de Productos de Usos Ortopédicos (como ser sillas de ruedas, muletas, etc). En conclusión, no representan una amenaza para el proyecto ya que hay varios y por lo tanto su poder de negociación no sería un problema.

Los proveedores de insumos para el comedor son múltiples y de fácil acceso. Como se sabe, son proveedores atomizados y ninguno ejerce monopolio como para manejar precio y condicionar al proyecto.

La prestación de los servicios de electricidad, agua, gas y telecomunicaciones en Yerba Buena son bastante regulares por lo que no constituirían ningún impedimento para la realización del proyecto, considerando además que no es necesaria mayor complejidad de asistencia sanitaria para los gerontes con lo cual no se corren riesgos ante una interrupción espontánea o aislada de estos servicios. Yerba Buena cuenta con estos servicios y ello favorece la normal utilización y acceso a los mismos

En conclusión, el mercado de proveedores no representa ni una amenaza ni un impedimento para realizar el proyecto.

#### 4. ANÁLISIS DEL CONSUMIDOR.-

Como dijimos anteriormente, este proyecto está destinado al cuidado de los ancianos de ambos sexos, sean independientes o semidependientes. Por cuestiones geográficas, consideraremos mercado meta al área del Gran San Miguel de Tucumán y zonas aledañas. Teniendo en cuenta que nuestro establecimiento esta formado por dos servicios diferenciados, es evidente que las características de los consumidores serán diferentes, variando básicamente en el grado de dependencia.

Casi el 70% de las personas mayores con discapacidades tienen dificultades para realizar las actividades de la vida diaria. Las actividades de la vida diaria consideradas son: cambios de las posiciones del cuerpo; levantarse, acostarse; desplazarse dentro del hogar; deambular sin medio de transporte; asearse; controlar las necesidades; vestirse; comer y beber; ocuparse de las compras, de las comidas, de la limpieza y planchado de la ropa, de la limpieza y mantenimiento de la casa.

Hay que tener en cuenta que si bien, los consumidores propiamente dichos serán los residentes, los familiares que financien la estadía son los clientes a los que debe satisfacer necesidades de tiempo y dedicación que consideran para sus padre/abuelos. Ambos cobran importancia trascendente para la contratación del servicio y su continuidad. Con cliente activo nos referiremos a los gerontes y cliente pasivo a los terceros interesados en el servicios (hijos/nietos/familiares que corran con los gastos de internado).

Los clientes pasivos, si bien no reciben directamente la prestación del servicio propiamente dicho, será en gran medida quien tomará la decisión del ingreso del cliente activo al centro, teniendo en cuenta aspectos tales como que los servicios e instalaciones estén a la alturas de sus pretensiones, que el personal sea competente e idóneo (o al menos así lo perciban) y

reciban una contraprestación razonable en relación al precio que pagan por ello.

Hay que dejar bien claro, que dicho establecimiento tiene como objetivo ofrecer un servicio lo más completo posible y cubriendo todas las necesidades de las personas que residirán en él. Teniendo en cuenta esta filosofía, la decisión de los familiares de ingresar a la persona en el centro será resultado de observar la calidad del servicio ofrecido siempre y cuando el precio no suponga un obstáculo para ello.

En el estudio del mercado para determinar el mercado meta, se utilizó como fuente la información que produce el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, I.N.D.E.C, que nos proporcionó los datos censales de la población de la Provincia de Tucumán por edad y sexo.

Con la información se realizaron estudios tomando en promedio como base un mercado total de 120.000 personas en promedio mayores de 65 años.

Se utilizó como fuente al ANSES, pudiéndose conocer que el número de personas mayores de 65 años, cuyos ingresos promedio son mayores a \$ 7.500, es de 11.320 individuos.

Las investigaciones desarrolladas a través del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, I.N.S.S.J.P, arrojaron que la proporcionalidad de uso de hogares geriátricos es del 15 %; lo que representa para nuestro mercado el número de 1.698 personas. El promedio de internación en las demás instituciones geriátricas es de aproximadamente 500 personas, lo que nos dejaría un **mercado potencial disponible de más de 1200 personas.**

La demanda ha experimentado un notable incremento, debido particularmente a la mayor expectativa de vida, los cambios de hábito y aceleración del ritmo de vida (sacando tiempo compartido en el hogar).

Por otra parte, con motivo del auge de los medios de comunicación y su entrada en los hogares, se tiene un mejor conocimiento de la realidad

internacional, sobre los importantes avances que se han producido en el campo de la geriatría, lo que paulatinamente va produciendo un cambio en los hábitos e idiosincrasia de nuestra población.

Los adultos mayores cada vez demandan una mayor atención especializada y precisan una mejor dedicación, lo que muchas veces no puede ser satisfecho por su entorno familiar primario debido a la actual realidad socioeconómica, que supone múltiples ocupaciones fuera del hogar.

Otra causal que se debe tener en cuenta, es la que trae aparejada la actual arquitectura y diseño de las viviendas, cada vez más pequeñas y con superficies mínimas cubiertas, no contemplándose la habitabilidad compartida con la población objetivo de este proyecto.

En la permanente búsqueda de una definición acorde con nuestras expectativas respecto a los servicios a brindar a nuestros potenciales clientes, consideramos que previamente debemos redefinir qué significan los mismos para nuestra empresa; tal desafío queda implícito en la siguiente frase: “La mayor cantidad de años vividos es una celebración nunca un castigo”.

**Cuadro 2.2 – Proyección de la Población mayores de 65 años en Tucumán**

	<b>2005</b>	<b>2010</b>	<b>2015</b>
Total Población Tucumán	1.421.824	1.511.516	1.601.540
Porcentaje Población mayor a 65 años	7,60%	7,80%	8,60%
Población Mayor 65 años en Tucumán	108.059	117.898	137.732
Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.			

## **5. ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA.-**

Hemos de considerar la existencia de todas las clínicas geriátricas, en donde la mayoría de las mismas se diferencian de nuestro

emprendimiento por la cartera de clientes con patologías, que los convierte en dependientes, lo que no es contemplado en nuestro proyecto.

A continuación listamos todos los establecimientos geriátricos que se consideran como competidores por estar radicados en el gran San Miguel de Tucumán.

#### **Geriátricos en San Miguel de Tucumán Eben Eser**

- Geriátrico San Nicolás
- Hogar Anselmo Rojo
- Hogar Cristiano
- Hogar de Ancianas Pobres de Cristo
- Hogar Nuestra Señora de la Merced
- Hogar San José para Ancianos
- Hogar de Ancianos San Roque
- La Plaza Instituto Gerontológico SRL
- Residencia Santa Rita
- Residencia del Parque para la Tercera Edad
- Instituto Geriátrico Amparo
- La Casa – Centro de Día
- Nuestra Señora del Rosario

#### **Geriátricos en Yerba Buena**

- Casa del Sol

#### **Geriátricos en Banda del Río Salí**

- Hogar Geriátrico San Juan
- Hogar Vallecito

#### **Geriátricos en Lastenia**

- Los Lapachos

#### **Geriátricos de Tafí Viejo**

- Inst. Gerontológico San Alberto Tafí

Como vemos, sólo hay un competidor cercano en Yerba Buena. Sin embargo, no hay que descuidar a los actuales geriátricos que operan en San Miguel de Tucumán y alrededores, ya que podrían representar una “amenaza” si abre una sucursal en la localidad bajo estudio.

La competencia no ofrece el mismo servicio ya que no cuenta con la calidad que se prestará en el establecimiento, lo cual sumado a la ubicación estratégica del mismo, constituye una fuerte ventaja competitiva orientada a la diferenciación en la prestación del servicio.

Los servicios sustitutos a este proyecto son las numerosas casas de familia, en las que funcionan pseudo servicios de esta especialidad, en evidentes condiciones de ilegalidad e irregularidad, albergando cada uno de ellos, entre seis y diez adultos mayores.

Cabe aclarar que existe en la Provincia la Ley N° 7.487, que regula esta actividad, y por no estar reglamentada permitió el avance de ese tipo de servicios.

## **6. ANÁLISIS FODA.-**

Si bien este análisis es típico de una empresa en marcha para analizar el posicionamiento relativo en el sector, lo que proponemos es un análisis de lo que será este centro iniciada su actividad.

Aquí se destacan tanto aspectos positivos como negativos relativos a la empresa y relativos al sector en sí.

Como aspectos internos de la empresa consideramos áreas de actuación de influencia directa de la empresa, mientras que los aspectos relativos del sector geriátrico son aquellas características comunes a todos los centros de asistencia a adultos de la tercera edad. El análisis busca destacar aquellas competencias internas distintivas que posicionan mejor o peor a nuestro negocio y aquellas variables ajenas al ente que permitirán propiciar el crecimiento del negocio o bien el entorpecimiento del mismo.

**Cuadro 2.3 – FODA**

	Positivos	Negativos
Aspectos Internos de la Empresa	<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>Control exclusivo a cargo de médicos geriátricos.</p> <p>Atención especializada por personal técnico capacitado.</p> <p>Comodidad en espacios ambientados especialmente. Lugar para ocio y esparcimiento.</p> <p>Ubicación alejada del ruido y libre de contaminación.</p> <p>Fuerte estrategia de diferenciación de servicio. Oferta de alta Calidad de Sv.</p> <p>Alta rentabilidad esperada de la actividad.</p> <p>Integralidad del servicio: provisión de materiales descartables (por ejemplo, Pañales, gasas, cintas, etc).</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <p>Nula experiencia en el sector.</p> <p>Alto costo operativo como consecuencia de costos incrementales por costos de aprendizaje.</p> <p>Sector Influenciado por las constantes exigencias del sistema estatal de salud y otros organismos estatales.</p> <p>Incidencia de los gastos en personal, que constituyen uno de los costos más importantes del proyecto.</p>
Aspectos del Sector Geriátrico	<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>Mercado en expansión.</p> <p>Demanda de nicho de mercado no satisfecha.</p> <p>Extensión del ciclo de vida de las personas.</p> <p>Menor tiempo en el hogar para cuidar a enfermos y mayores.</p>	<p><b>Amenazas:</b></p> <p>Menor precio de competidores.</p> <p>Cantidad de competidores, aunque no tenga el mismo foco de mercado.</p> <p>Constantes fluctuaciones económicas.</p> <p>Barreras de salidas alta por el alto apalancamiento operativo.</p> <p>Fijación de valores máximos por parte del Estado en caso de reglamentación del servicio.</p> <p>Expansión de la competencia.</p> <p>Creación de nuevos impuestos a la actividad.</p>

Sobre la base del análisis efectuado detectamos que las fortalezas y oportunidades favorecen el desarrollo del proyecto, y las debilidades son



aspectos a mejorar que permitirán que el negocio sea sustentable en el tiempo.

El servicio que se pretende sienta bases en la calidad de vida del geronte; recreando condiciones para promover el intercambio interpersonal; estableciendo formas concretas para relacionarse, optimizando así el complejo proceso de convivencia tanto personal como del grupo familiar.

## **7. EVOLUCIÓN DEL MERCADO.-**

Hasta hace un par de años, el sector de las residencias geriátricas era etiquetado como de actividad “benéfica”. Sin embargo en los últimos tiempos el sector ha empezado a organizarse y los grandes inversores han empezado a tomar posiciones, dada la amplia rentabilidad que el mismo ofrece. Esto unido a la promulgación de la Ley N° 7.487, que deroga a la Ley N° 6.479, lograría que el sector sea más profesional.

A su vez, el envejecimiento de la población es un fenómeno creciente a lo largo del pasado siglo. El número de años adicionales que vive una persona una vez cumplidos los 65 años ha aumentado enormemente desde los años '50. Esto es debido a una mejor calidad de vida y a la evolución de la medicina en general e implica un aumento de las personas que pueden ser público objetivo.

Claramente la demanda de plazas residenciales, aún surgiendo distintas alternativas, continuarán en aumento.

Se trata de un sector con pocos líderes que, sin embargo, van a aumentar su inversión en el sector. Por otro lado, es evidente que se trata de un sector que atraerá a nuevos inversores.

**8. DETERMINACIÓN DE LA DEMANDA ESPECÍFICA PARA EL PROYECTO.-**

Según los estudios realizados, en el primer año no se ocuparán todas las plazas disponibles en el hogar. Sin embargo, en el segundo año, la misma se incrementará gracias al conocimiento que tendrán las demás personas, bien por la referencia o por la fuerza de marketing impuesta en el mercado por la compañía. El porcentaje del mercado que capta la empresa en la demanda total se irá incrementando año tras año, hasta lograr el máximo de ocupación en el hogar.

Es por eso que para el primer año del proyecto se espera tener una ocupación del 50%, es decir 25 camas. Para el segundo se espera que dicha ocupación pase a ser del 80% (40 camas). Finalmente la ocupación normal según consideramos un 90% (45 camas), se daría a partir del tercer año de funcionamiento. Utilizar la capacidad teórica del 100% de las camas es un objetivo alcanzable pero solo por etapas o temporadas, considerando las diferentes contingencias de bajas de usuarios o clientes activos por causas naturales, económicas o de preferencia.

**9. ANÁLISIS DEL SISTEMA DE COMERCIALIZACIÓN.-**

Para la promoción del servicio que se pretende brindar, se utilizarán canales que a nuestro entender podrían ser los más adecuados. Estos son los medios gráficos, como ser afiches y folletos (todo esto en la primera etapa). A partir de la implementación del geriátrico, los canales utilizados serían los diarios y radios. Luego, en la etapa de recordación, utilizaríamos diarios y revistas realizadas para la ocasión.

Conjuntamente a esta promoción, se diagramarían reuniones con propietarios de otros geriátricos, con el objeto de lograr la asociación en este tipo de actividad, la que una vez lograda, nos permitirá posicionarnos ante las obras sociales, en vista de las negociaciones por los futuros convenios, para

así poder fijar valores modulares de la prestación, como así también cumplir el rol de vigilancia de los servicios, tratando que las instituciones habilitadas respeten los requisitos y se ajusten a las normas de funcionamiento.

Con respecto a la comercialización, la misma se realizará en base a un plan previamente determinado, en el cual, un mes antes de que se ponga en marcha el geriátrico, se empezará a pegar afiches haciendo conocer el nuevo proyecto que esta por ser lanzado, de manera que el público objetivo tenga en cuenta nuestro establecimiento. Más adelante, cuando ya esté funcionando el negocio, la publicidad inserta será de recordación, mediante propagandas en los medios gráficos y de lectura, seleccionando por ejemplo diarios de mayor tirada, suplementos tipo revistas para repartir en los distintos consultorios médicos, de forma que los pacientes que están en las salas de espera, se informen sobre lo que va ocurriendo en nuestro negocio, siempre teniendo en cuenta que un cliente satisfecho es una excelente forma de publicitar nuestro producto.

En un principio, la inversión en estos sistemas será fuerte, disminuyendo a medida que pase el tiempo. El primer efecto que se quiere dar en los primeros meses es el **Conocimiento** del producto, a eso se debe la fuerte inversión. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, el efecto cambia, pasando a ser el del **Recordación** lo que se quiere lograr, es por eso que la promoción se realiza de forma periódica y con menor inversión.

Los pagos se harán en forma mensual con los medios habilitados de recaudación según disposiciones legales de prevención de lavado de activos. Se analizará por encima alternativas posibles: débito automático en tarjetas de crédito, débitos automáticos en cuenta corriente/caja de ahorro, habilitación de medios de pago por medio electrónicos de pago.

Un aspecto importante para llegar al público objetivo es la elección de un nombre para el complejo residencial así como de un eslogan que transmita el servicio de calidad que pretende ofrecer el centro.

Una vez en marcha la residencia disminuirá la campaña de promoción centrándose principalmente en medios especializados así como en la página web del complejo, elemento de gran importancia debido al auge de Internet como medio de publicidad.

Sin embargo, y como ya se ha comentado, será el boca a boca y la satisfacción de los residentes y familiares el principal reclamo publicitario del centro.

Durante la puesta en funcionamiento estimado en un año aproximadamente, se llevará a cabo una campaña publicitaria para dar a conocer el complejo en cuestión. La misma será detallada a la hora de realizar el análisis de gastos en publicidad, en donde se enumerará las diferentes acciones a realizar con sus respectivos costos.

#### **10. ASPECTOS ORGANIZACIONALES DEL ENTE.-**

Como veremos en el análisis práctico de capítulos subsiguientes: este proyecto se pretende llevar a cabo desde cero, es decir, no incorporando estos servicios a algún establecimiento actual sino como respuesta a una demanda insatisfecha detectada resultando la apertura de un nuevo centro geriátrico.

Para esto, necesitaremos la creación de una sociedad con socios que integren un capital social de \$400.000. El resto del capital necesario para la inversión inicial y capital de trabajo del primer período se conseguirá mediante un préstamo solicitado a una cooperativa de créditos que opera en plaza bajo condiciones detalladas dentro del estudio de costos fijos más adelante en el apartado de costos de financiamiento.

Está contemplada la contratación por Honorarios profesionales de los siguientes especialistas: médicos, fisiatras, psicólogos, asistente social y nutricionista, de acuerdo al detalle de remuneraciones del personal. Esto a

partir del segundo período ya que durante el primer año se realizarán tareas de acondicionamiento del edificio para el establecimiento.

La dotación de personal requerida se especifica en el capítulo de desarrollo práctico en apartado de costos fijos. Como alternativa también podría analizarse ulteriormente la contratación o subcontratación de algún/os de estos servicios a empresas o terceros autónomos.

La magnitud del proyecto, la importancia de la inversión y los destinatarios de todo este esfuerzo, ameritan excluyentemente solo a personal capacitado, idóneo y de amplia experiencia, por lo menos encargados de cada área estratégica.

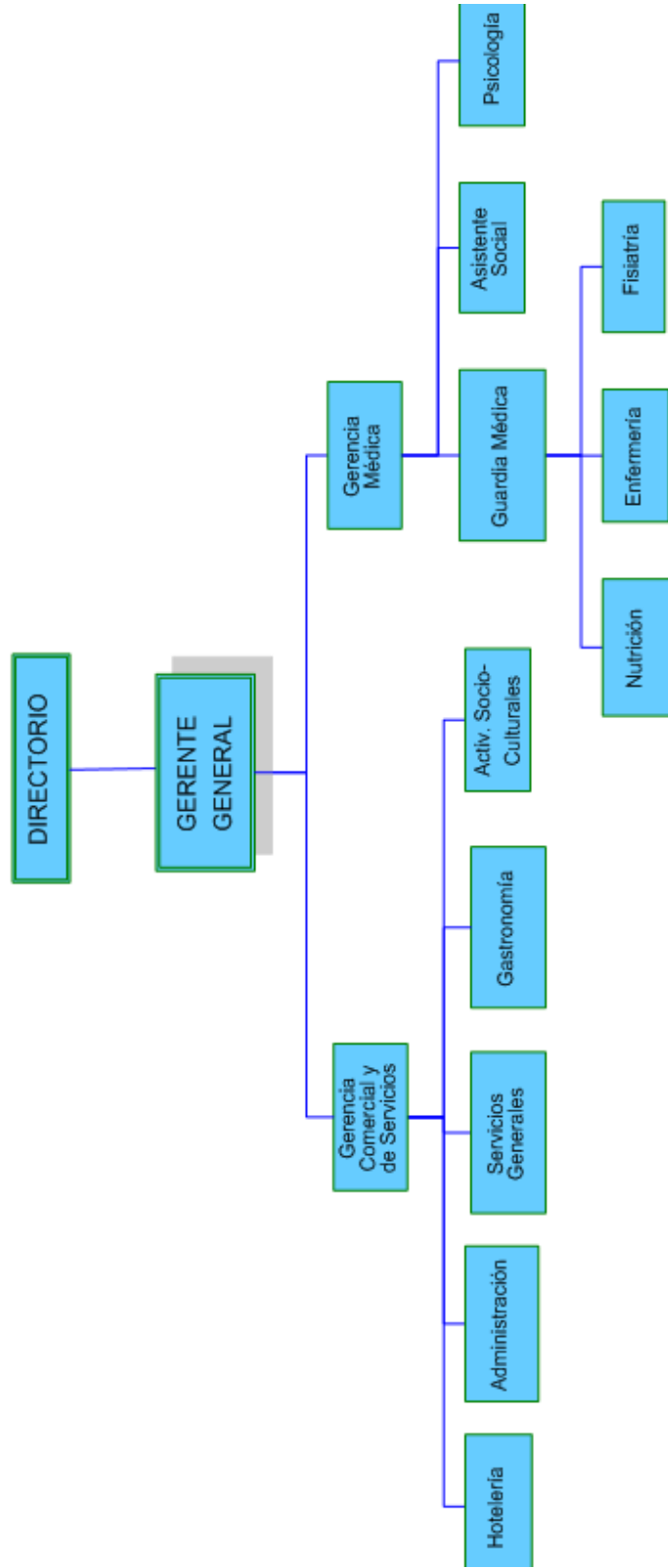
La estructura organizacional que se prevé para el proyecto, se la divide en dos partes. Por un lado están las tareas comerciales y de servicios y por otro lado las tareas Médicas, ambas a cargo de gerentes de área, dependiendo a su vez del gerente general.

La Gerencia Comercial y de Servicios se encargará de los servicios de Hotelería, Gastronomía, Administración, Actividades Socioculturales y otros Servicios Generales (como ser jardinería, limpieza en general, todo lo que hace al mantenimiento en sí).

Por otro lado la Gerencia Médica se haría cargo de lo que concierne a Enfermería, Fisiatría, Asistencia social, Nutrición y Psicología.

De esta forma la estructura organizacional queda conformada de la siguiente manera.

Figura 2.1 – Organigrama tipo del Centro Geriátrico



Dentro de los puestos de la empresa, podemos observarlos siguientes:

**Gerente General:** Preferentemente Título de Médico o profesional en Ciencias Económicas con competencias en servicios de salud. Debe ser un Profesional con experiencia en ORGANIZACIONES DE SERVICIOS. Formación en áreas de Comercialización y Finanzas preferentemente y condiciones para desarrollar una conducción integral de la empresa.

**Gerente del Área Médica:** Se requiere para éste cargo poseer título de Médico con especialización en Gerontología. Será responsable de la calidad técnica de todos los servicios que se brinden en la Residencia. Tendrá dependencia jerárquica del Gerente general.

Bajo su responsabilidad funcionarán las Áreas de Guardia Médica, Psicología, Fisiatría, Asistencia Social, Nutrición y Enfermería.

*Área Guardia Médica:* A cargo de profesionales médicos, con formación en atención de pacientes de la tercera edad. Debe trabajar en directa vinculación con: 1º) el *Área Enfermería* que estará a cargo de una Licenciada en Enfermería e integrada por enfermeras que responderán grupalmente a las instrucciones del Médico de Guardia. 2º) *Área Nutrición*, a cargo de un nutricionista especializado en la materia y 3º) con el *Área Fisiatría*, la cual será dirigida por un fisioterapeuta con título oficial.

*Área Psicología:* A cargo de un profesional Licenciado en Psicología. Este Sector deberá trabajar en vinculación permanente, con el de Asistencia Social y con el de Actividades Socio Culturales. El departamento de *Asistencia Social* estará a cargo de una Licenciada en Trabajo Social.

**Gerencia Comercial y de Servicios:** Preferentemente profesional en Ciencias Económicas. Será el responsable de llevar adelante la política de marketing de la empresa, de acuerdo a los objetivos fijados por la Gerencia General. A su cargo estará todo lo relacionado a la elaboración de pautas necesarias para establecer convenios de prestaciones con instituciones y/o particulares y en general fijará la política de ventas de la firma. Esta gerencia

puede ser absorbida en caso que sea posible por el mismo gerente general considerando el número acotado de potenciales clientes generadores de ingresos.

Será el responsable del control de gestión y de una evaluación periódica de la situación Económica Financiera de la empresa.

La supervisión de las Áreas de Hotelería, Gastronomía, Actividades Socio Culturales, Administración y Servicios Generales, estarán también bajo su responsabilidad.

Deberá poseer una personalidad con dinamismo, con manejo de Grupos de personas.

*Área de Administración:* Será cubierta con dos personas. Una encargada de la Implementación de los procesos Administrativos de Tesorería (Cobros y Pagos) y Contabilidad y la otra de todo lo relacionado con Facturación. Ambos deberán contar con experiencia Administrativa anterior, preferentemente en el Sector de la Salud.

*Área hotelería:* Será cubierta con doce personas (mucamas), que cumplirán las tareas de servicio de limpieza en general de la Residencia. Una tendrá el rol de supervisor y por lo menos dos deberán ser de sexo masculino. Esta área tiene gran potencialidad de ser tercerizado en empresas de servicios de limpieza de nuestro medio tales como "Limpia 2000" o "Beta SRL".

*Área Servicios Generales:* Estará integrada por tres personas, que cumplirán funciones varias relacionadas al mantenimiento en general de la residencia, como ser Jardinería, Electricista, Plomería, Albañilería, etc. Estas personas se analiza la posibilidad también de tercerizar en profesionales independientes.

*Área Gastronómica:* Estarán a cargo de un cocinero y dos ayudantes de cocina auxiliares, de forma de poder abastecer en lo que concierne a lo gastronómico a los internados.



*Área de Actividades Socioculturales:* A cargo de un Profesional de Educación Física con formación en ejercicios físicos y recreación de personas mayores de 65 años.

**11. MARCO LEGAL.-**

La empresa tendrá la figura legal de una Sociedad de Responsabilidad Limitada. Es importante mencionar que dichos establecimientos se encuentran exentos por la Ley de IVA, por lo que el impuesto en las compras es considerado como un costo.

Asimismo la Dirección General de Rentas de la Provincia de Tucumán considera exentos los ingresos por servicios de geriatría por lo que lo que pague de Impuestos a Ingresos Brutos la empresa asumirá igualmente como integrante del costo.

Las restricciones legales para este proyecto son los requisitos para la contratación de hogares en el cual hace referencia a especificaciones técnicas sobre el tipo de instalaciones (Ley N° 7.487) y requisitos médicos funcionales para el servicio de pacientes independientes y semidependientes. La primera formulada por el Gobierno de la provincia de Tucumán y la segunda por el del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (I.N.S.S.J.P.).

Es de importancia destacar que hemos analizado las "Modalidades y Requisitos Médico - Funcionales del Instituto Nacional de Servicios Sociales, para Jubilados y Pensionados", que aporta información en la materia.

## **CAPÍTULO III**

### **Estudio Técnico**

**Sumario:** 1. Proceso de Servicio. 2. Necesidades de Maquinaria y Equipo. 3. Proyecto de Edificación.-

#### **1. PROCESO DE SERVICIO.-**

El proceso principal de servicio que a implementarse para la realización del proyecto será simple y no varía demasiado del servicio básico que se utiliza en la mayoría de los Geriátricos. La diferenciación está dada en base a la calidad del servicio y los complementos al servicio principal.

Los adultos mayores, una vez que son ingresados al establecimiento por alguna persona autorizada son recibidos y ahí es cuando empieza el servicio diferencial.

Para poder prestar el servicio general del hogar deben considerarse un subconjunto de prestaciones asistenciales. Para cada una de estas prestaciones existen una serie de procedimientos estandarizados a los cuales haremos referencia a continuación para .

**Cuadro 3.1 – Procesos por cada Servicio**

Servicio	Procesos
<b>Hotelería</b>	Limpieza de cuartos
	Mantenimiento en general
	Servicio de Lavandería
	Servicio de Atención Nocturna
<b>Gastronomía</b>	Servicio de desayuno
	Servicio de almuerzo
	Servicio de merienda
	Servicio de cena
<b>Actividades sociales, culturales y recreativas</b>	Proyección de videos
	Talleres varios
	Actividad física
	Actividades recreativas varias
<b>Actividades Medica Básica</b>	Consulta Médica
	Enfermería
	Psicólogo
	Asistente social
	Fisiatría
<b>Servicios Adicionales</b>	Podología
	Masajista
	Peluquera

**Servicio de Hotelería:**

Dentro del servicio de hotelería, el proceso de limpieza de los cuartos está destinado al mantenimiento de las unidades de descanso (cuartos). El mismo se haría una vez al día durante la mañana a partir de las horas 10:00 hasta las 14:00 en la medida en que los cuartos se vayan desocupando.

Para realizar el proceso de limpieza general de los demás sectores comunes al establecimiento se contaría con las mismas mucamas destinadas al proceso de limpieza de los cuartos con la salvedad que el mismo proceso empezaría a partir de las horas 7:00 hasta las 9:30 y desde las 16:00 hasta las 23:00. Se contaría con el trabajo de 6 mucamas, distribuidas en turnos de 6 a la mañana y 6 a la tarde, para que cumplan las otras tareas de mantenimiento del hogar.

Por lo tanto el servicio tanto de limpieza de cuarto como de mantenimiento en general se haría en un turno diario de 8 horas los 7 días de la semana, con la salvedad que para los fines de semana se rotaría el personal.

Para los servicios de Lavandería, se contrataría dos lavanderas que serían las encargadas de mantener la ropa limpia y las necesidades del hotel.

Con respecto a la Atención Nocturna, se haría a partir de horas 23:00 hasta las 7:00 del otro día en el cual una nochera será la encargada del cuidado de todas las necesidades nocturnas de los clientes.

También cabe resaltar que todo este personal podría ser en su mayoría subcontratado necesitando en el centro solo dos referentes en cuartos, siendo el demás personal prescindible y fácilmente reemplazable por empresas que prestan estos servicios a un costo levemente superior a salarios pero dándole mayor variabilidad a la estructura organizacional y evitando los inconvenientes de la administración de dichos recursos humanos.

### **Servicio de Gastronomía**

Para el proceso gastronómico, en la confección de los platos se tendría en cuenta las recomendaciones del médico referidas a los ingredientes y calorías permitidas para cuidar la salud de los adultos mayores (para esto se consultaría a un profesional idóneo en nutrición de cabecera).

En cada turno de comida se realizarían dos menús fijos (uno común y otro dietético) con la salvedad de poder hacer un plato especial para los internos que por problemas no puedan consumirlos. Se contrataría un encargado de cocina y dos auxiliares a los cuales se los distribuiría en dos turnos de 4 horas cada uno, el matutino de 10:00 a 14:00 horas en el cual se encargaría del desayuno y el almuerzo de los mismos y el nocturno que correría a partir de las 17:00 hasta las 21:00 horas, en el cual se encargaría de la merienda y la cena.

### **Servicio de Actividades Sociales, Culturales y Recreativas:**

Las actividades sociales, culturales y recreativas estarían a cargo de un encargado de las actividades socio-culturales y las mismas se llevarían a cabo durante el transcurso de la semana. Algunas actividades tendrían fecha y hora fija, como ser las de proyección de videos, las actividades físicas (clases de yoga, pilates y caminatas en grupo), mientras que la planificación de las otras se las dejaría a cargo del encargado de las actividades socio-culturales.

Las proyecciones de video serán realizadas un día fijo a hora acordado en el espacio comunitario de la residencia, por ejm Viernes por la tarde antes o después de la cena.

Semanalmente se darán talleres de actividades prácticas sobre distintos temas que puedan ser de interés de los internos, a cargo del Encargado de las Actividades Socio-Culturales, profesional idóneo, trabajador social.

Las actividades físicas se repartirán en dos o tres clases a la semana siendo las mismas variables y de acuerdo a las decisiones que tome el Encargado. Las mismas pueden consistir en clases de yoga, pilates o bien caminatas en grupo por las inmediaciones del centro.

Para las otras actividades recreativas se contarán con diferentes juegos de mesa, cartas y otros pasatiempos, que estarán disponibles para los internos cuando ellos así lo requieran.

### **Servicio de Actividades Médicas Básicas:**

Con respecto a las Actividades Médicas Básicas consisten en asistencia médica y de enfermería durante las 24 horas del día por cualquier inconveniente que puedan sufrir los internos. Es por ello que se contrataría una enfermera y tres auxiliares de la misma. Además, se contaría con la consultoría del médico clínico, del psicólogo, del fisiatra y del asistente social. Los mismos realizarían un chequeo general para el óptimo cuidado de la salud de los pacientes en todos sus aspectos. Estos chequeos serán asentados en un cuaderno que contenga la historia clínica del paciente y sus evoluciones a lo largo de la estadía en el establecimiento.

### **Servicios Adicionales:**

Por último, en lo que a servicios adicionales respecta, son servicios tercerizados en donde se contrata a personal ajeno a la empresa para que atienda algunas necesidades que no quedan contempladas en el servicio básico.

Se hace de esta manera en virtud de la incertidumbre de la demanda en el servicio, tratando de no asumir riesgos a la hora de la contratación del personal.

Con el objetivo de que los pacientes se sientan a gusto con la atención que se les brinda, se propone ofrecerles 4 sesiones mensuales con cada uno de los servicios adicionales:

- Podología,
- Manicura,
- Peluquería.

## **2. NECESIDADES DE MAQUINARIA Y EQUIPO.-**

En el campo de la asistencia geriátrica es clave, poder contar con un diseño arquitectónico y un equipamiento adecuado que permita desarrollar una organización eficaz y a su vez, eficiente.

Según las reglamentaciones de PAMI, el diseño del hogar debe poseer dormitorios con camas firmes de 40 cm de altura y una silla por cada cama. Del total de camas, el 10 % deben ser ortopédicas. Se debe poseer una mesa de luz por cama.

Las dos salas de estar contarán sillas o sillones en un 70% del total de camas y sillas de ruedas en un 10%. En las mismas se instalarán televisores con equipo reproductor de DVD o similar.

Dentro del comedor, habrá tantas sillas como camas posea el establecimiento. Las mesas serán de cuatro comensales. Deberá haber mesas bandejas para el 30% del total de camas.

La cocina deberá tener un horno con cuatro hornallas, dos licuadoras, dos balanzas, dos heladeras y una batería de cocina completa.

Los baños poseerán antideslizantes en las bañeras, y duchas-espejos en todos los baños. Se necesitan chatas orinales por el 10% sobre el total de camas.

La compra del equipamiento se realizaría en dos etapas de acuerdo a la estimación de los clientes a albergar. En este sentido la inversión a realizar en el primer año sería de veinticinco plazas y a partir del segundo se haría la segunda inversión por las restantes veinticinco plazas.

Esta ejecución por etapas permitirá a su vez conocer más a fondo los pormenores de la actividad y estandarizar procesos y administración eficiente para mayor escala. No resulta caprichosa la adopción de esta estrategia al tratarse de la incursión en un negocio desconocido donde lo que prima para el mercado meta o mercado elegido como destinatario son fundamentales la reputación y la buena recomendación del establecimiento.

**Cuadro 3.2 - Estimación del costo en amoblamiento y equipamiento total**

Amoblamientos	Precio	Cantidad para 25 camas	Cantidad para 50 camas	Año 1	Año 2
<b>Habitaciones</b>					
<i>Cama común</i>	\$ 646	23	45	\$ 14.858	\$ 14.212
<i>Camas ortopédica</i>	\$ 2.676	3	5	\$ 8.028	\$ 5.352
<i>Colchones</i>	\$ 550	26	50	\$ 14.300	\$ 13.200
<i>Almohadas</i>	\$ 150	26	50	\$ 3.900	\$ 3.600
<i>Mesa de luz</i>	\$ 245	26	50	\$ 6.370	\$ 5.880
<i>Sillas</i>	\$ 320	26	50	\$ 8.320	\$ 7.680
<i>Placard</i>	\$ 1.287	7	15	\$ 9.009	\$ 10.296
<i>Aire Acondicionado</i>	\$ 3.419	7	15	\$ 23.933	\$ 27.352
<b>Sala de estar</b>					
<i>Mesas</i>	\$ 1.213	5	10	\$ 6.065	\$ 6.065
<i>Sillones</i>	\$ 3.261	8	16	\$ 26.088	\$ 26.088
<i>Ayuda transferencia</i>	\$ 202	5	10	\$ 1.010	\$ 1.010
<i>Sillas de rueda</i>	\$ 1.346	5	10	\$ 6.730	\$ 6.730
<b>Comedor</b>					
<i>Mesas</i>	\$ 800	7	13	\$ 5.600	\$ 4.800
<i>Sillas</i>	\$ 320	26	50	\$ 8.320	\$ 7.680
<i>Mesas Bandeja</i>	\$ 450	8	15	\$ 3.600	\$ 3.150
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 146.131</b>	<b>\$ 143.095</b>

Equipamiento	Precio	Cantidad para 25 camas	Cantidad para 50 camas	Año 1	Año 2
<b>Habitaciones</b>					
<i>Televisor 32"</i>	\$ 3.999	7	15	\$ 27.993	\$ 31.992
<b>Sala de estar</b>					
<i>Televisor 42"</i>	\$ 6.999	2	2	\$ 13.998	\$ 0
<i>DVD</i>	\$ 499	2	2	\$ 998	\$ 0
<b>Cocina</b>					
<i>Horno</i>	\$ 1.659	1	1	\$ 1.659	\$ 0
<i>Licuadaora</i>	\$ 319	2	3	\$ 638	\$ 319
<i>Balanza</i>	\$ 120	2	3	\$ 240	\$ 120
<i>Multiprocesadora</i>	\$ 655	1	2	\$ 655	\$ 655
<i>Heladeras</i>	\$ 3.149	2	3	\$ 6.298	\$ 3.149
<i>Batería de cocina</i>	\$ 500	1	2	\$ 500	\$ 500
<i>Juegos Cubiertos comp. x 12</i>	\$ 600	3	5	\$ 1.800	\$ 1.200
<i>Juegos Vajilla compl. x 12</i>	\$ 1.460	3	5	\$ 4.380	\$ 2.920
<i>Vasos x 12</i>	\$ 144	3	5	\$ 432	\$ 288
<b>Office de Enfermería</b>					
<i>Tensiómetro c/Estetoscopio</i>	\$ 75	2	4	\$ 150	\$ 150
<i>Termómetro</i>	\$ 3	5	10	\$ 15	\$ 15
<b>Lavadero</b>					
<i>Lavarropa</i>	\$ 2.469	1	2	\$ 2.469	\$ 2.469
<i>Termotanque</i>	\$ 2.069	2	4	\$ 4.138	\$ 4.138
<b>Baños</b>					
<i>Chatas orinales</i>	\$ 30	3	5	\$ 90	\$ 60
<i>Orinal Masculino</i>	\$ 15	3	5	\$ 45	\$ 30
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 66.453</b>	<b>\$ 47.975</b>



### 3. PROYECTO DE EDIFICACIÓN.-

La Movilidad es una palabra importante para proyectar un trabajo arquitectónico de estas características. El proyecto debe crear un ambiente integral, debe crear un clima especial para este usuario particular, combinando adecuadamente detalles arquitectónicos y funcionales.

Para la realización del proyecto, se respetó lo establecido en la Ley N° 7.487, que hace referencia a especificaciones técnicas sobre el tipo de instalaciones. Se requiere un inmueble con las siguientes características indispensables:

- Dos salones de aproximadamente 35 m<sup>2</sup> cada uno, en los cuales funcionarían las dos salas de estar.
- Siete habitaciones, de por lo menos 15 m<sup>2</sup> con suficiente espacio para la construcción de baños privados, dejando para el segundo año la construcción de las ocho restantes.
- Un salón pequeño en el cual funcionaría el consultorio médico.
- Una cocina lo suficientemente grande para que se pueda construir una despensa y el lavadero.
- Una sala de 60 m<sup>2</sup> que funcionaría como comedor.
- Un jardín, el cual debería tener por lo menos 50 m<sup>2</sup>. Es necesario que al menos, el 50% se encuentre al aire libre.

Considerando todos estos requerimientos, se alquilaría un edificio de al menos 475 m<sup>2</sup> en la zona del corte de Yerba Buena. El mismo deberá ser acondicionado de acuerdo a las necesidades del proyecto.

La renta de un local con posibilidades de alcanzar estas características, en dicha localidad, se encuentra alrededor de \$ 7.500.

El alquiler se oficializará a través de un contrato de locación con una duración de 10 años renovable. El incremento se fija con periodicidad anual, con una actualización en base al crecimiento del índice de incremento del nivel de salarios según el INDEC a partir del segundo año, de manera acumulativa. Se establece la posibilidad de renovación por igual período, en iguales condiciones establecidas en el contrato original, siempre y cuando ambas partes lo conformen.

Por razones de practicidad consideraremos un incremento del 10% anual de forma acumulativa.

**Cuadro 3.2 - Estimación del costo Acondicionamiento y Construcción**

Acondicionamiento del Establecimiento		Inicio	
Descripción	Costo por m <sup>2</sup>	Cantidad por m <sup>2</sup>	Costo
<b>Establecimiento en Gal</b>			
<i>Pintura Interior</i>	\$ 35	475	\$ 16.625
<i>Instalaciones varias</i>	\$ 450	475	\$ 213.750
<b>Baños</b>			
<i>Antideslizante</i>	\$ 250	8	\$ 2.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 232.375</b>
<b>Construcción de las 8 habitaciones</b>		<b>Año 1</b>	
Descripción	Costo por m <sup>2</sup>	Cantidad por m <sup>2</sup>	Costo
<i>Presupuesto Empresa Constructora</i>	\$ 3.200	120	\$ 384.000
<b>Baños</b>			
<i>Antideslizante</i>	\$ 250	8	\$ 2.000
<b>TOTAL</b>			<b>\$ 386.000</b>
<p><b>Nota: La totalidad del precio por metro cuadrado incluye material más mano de obra presupuestado por una empresa constructora</b></p>			

## **CAPÍTULO IV**

### **El Estudio de Costos: Marco Teórico**

**Sumario:** 1. Definición de Contabilidad de Costos. 2. Definición de Ingresos. 3. Definición de Costos. 4. Clasificación de Costos. 5. Características de los Costos Fijos y Variables. 6. Diferencia entre Costos y Gastos. 7. Unidad de Costeo a Utilizar. 8. Centros de Costos y Objetos de Costos. Acumulación y Prorrrateo. 9. Toma de Decisiones: Costeo Variable.-

#### **1. DEFINICIÓN DE CONTABILIDAD DE COSTOS.-**

La contabilidad de costos puede definirse, en un sentido amplio, como el proceso técnico de identificar, resumir e interpretar la información necesaria para: planear y controlar las actividades de los entes económicos; costear bienes económicos, ya sean productos o servicios; asesorar a la dirección en la toma de decisiones gerencial.

A través de una determinada metodología que componen los sistemas de costos, dicho proceso nos brinda información que apunta, principalmente, a cubrir dos finalidades importantes: el control de gestión del ente económico; y la Toma de decisiones.

En una empresa organizada, el conocimiento de los costos en base a un esquema contable brinda información útil y oportuna, a pesar de que en la mayoría de los casos se trabaje con un sistema de costos históricos.

En una empresa como la que estamos estudiando, implementar un sistema de costos permite, entre otras cosas, las siguientes posibilidades:

- Obtener información transparente y actualizada de las erogaciones.
- Medir cuantitativamente el valor de una persona o de un sector.
- Sectorizar como unidades de negocios a cada servicio, y conocer su respectiva contribución o déficit con respecto al todo.
- Presupuestar las erogaciones necesarias por sector.
- Trabajar con punto de equilibrio.
- Comercializar los servicios y productos en base a su valor real. En este punto muchos autores discrepan. Algunos, en franca oposición y desde un punto de vista económico, sostienen que sólo la oferta y la demanda fijan el precio. Y en este sentido conocer el costo del bien o servicio sólo serviría como referencia para comparar cómo se está trabajando con respecto al mercado.

Igualmente, el foco de nuestro negocio orienta a la diferenciación de manera tal, que el precio no se vincula directamente al costo sino a lo que los clientes perciben como mayor valor y están dispuestos a pagar por este servicio integral. Igualmente para una administración eficiente es necesario conocer a fondo los costos operativos y administrativos.

## **2. DEFINICIÓN DE INGRESOS.-**

En un sentido económico, podemos definir a los ingresos como el caudal de dinero que entra en poder de una persona o de una organización.

“Los ingresos comprenden los valores devengados por las ventas de los productos (servicios y bienes) motivos de la empresa, ocurridos en el período de cálculo”.<sup>(2)</sup>

En el caso que nos ocupa los ingresos corresponden al pago por la estadía en el complejo y por los servicios prestados por el personal del centro. Se estableció un precio de acuerdo al grado de dependencia del paciente o residente.

El mismo, se mantendría constante a lo largo del año calendario, independientemente del número de plazas. A los efectos del presente análisis, por practicidad se considera una inflación anual del 20%, lo cual se refleja en el aumento de precio del servicio brindado, siendo efectivo el mismo en el primer mes de cada año.

La cobranza por la estadía en el centro, se realizaría por adelantado hasta el día 10 de cada mes. En caso de abandonar la residencia se deberá comunicar la baja 15 días antes.

### ***Personas Independientes***

Los ingresos principales serán los correspondientes a las personas independientes, puesto que se calcula que el mayor número de residentes (80 %) demande este servicio.

En el momento del ingreso se cobrarán 3 meses por adelantado. Es necesario tomar este tipo de medidas para asegurarnos la continuidad en el establecimiento, más allá de la seguridad de contar con el capital de trabajo operativo necesario.

Los objetivos establecidos para la ocupación son ambiciosos si bien existen motivos para ello.

- Importante promoción que se realizará durante el período de acondicionamiento del complejo (estimado en un año). Parece un

---

<sup>(2)</sup> CERDEIRO, Osvaldo A., Costos Médicos en el Ámbito Privado, (Buenos Aires, s.d.), pág. 23.

tiempo suficiente para que un elevado número de personas puedan interesarse por este tipo de servicio.

- El bajo ratio de establecimientos de estas características en la zona de ubicación del complejo, lo que permite ser optimistas en cuanto al número de personas que se puedan interesar por este tipo de servicios.

A finales del primer año se espera una ocupación del 50% de las camas destinadas a personas independientes (40 camas), lo que significan 20 camas. Este porcentaje aumentará hasta alcanzar un 80% (32 camas) el segundo año y un 90% para el tercer año (36 camas). Más adelante definiremos capacidad normal y teórica del establecimiento para graficar el porqué del grado de ocupación supuesto.

Puede parecer un objetivo optimista una ocupación del 90%, pero si se tiene en cuenta que en su mayoría las personas que opten por este servicio gozan de un estado de salud relativamente bueno, es esperable que en un plazo de 2 años, el número de altas superará con creces al número de bajas. Por otro lado, la mejor herramienta de marketing es el boca a boca. La propia satisfacción de los residentes será un aspecto clave para que otras personas decidan ingresar al mismo.

Precios por Plaza Personas Independientes: \$7.500.

### ***Personas Semidependientes***

A finales del primer año se espera una ocupación del 50% de las plazas para personas semidependientes (5 camas sobre un total de 10), que aumentará hasta situarse en el 80% (8 plazas) durante el siguiente año y logrando el 90% en el tercer año (9 camas).

Precios por Plaza: \$10.000.

**Cuadro 4.1 – Determinación de los Ingresos Anuales por Persona proyectado a 10 años**

Determinación de los Ingresos											
Personas Independientes											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Servicio a P. Independientes</b>											
Cantidad de plazas vendidas		20	32	36	36	36	36	36	36	36	36
Precio por plaza	\$ 7.500,00	\$ 9.000,00	\$ 10.800,00	\$ 12.960,00	\$ 15.552,00	\$ 18.662,40	\$ 22.394,88	\$ 26.873,86	\$ 32.248,63	\$ 38.698,35	
Total Mensual P. Independientes	150.000	288.000	388.800	466.560	559.872	671.846	806.216	967.459	1.160.951	1.393.141	
Total Anual P. Independientes	1.800.000	3.456.000	4.665.600	5.598.720	6.718.464	8.062.157	9.674.588	11.609.506	13.931.407	16.717.688	
<b>Personas Semidependientes</b>											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Servicio a P. semidependientes</b>											
Cantidad de plazas vendidas		5	8	9	9	9	9	9	9	9	9
Precio por plaza	\$ 10.000,00	\$ 12.000,00	\$ 14.400,00	\$ 17.280,00	\$ 20.736,00	\$ 24.883,20	\$ 29.859,84	\$ 35.831,81	\$ 42.998,17	\$ 51.597,80	
Total Mensual P. Semidependientes	50.000	96.000	129.600	155.520	186.624	223.949	268.739	322.486	386.984	464.380	
Total Anual P. Semidependientes	600.000	1.152.000	1.555.200	1.866.240	2.239.488	2.687.386	3.224.863	3.869.835	4.643.802	5.572.563	
<b>Total General Mensual</b>	<b>200.000</b>	<b>384.000</b>	<b>518.400</b>	<b>622.080</b>	<b>746.496</b>	<b>895.795</b>	<b>1.074.954</b>	<b>1.289.945</b>	<b>1.547.934</b>	<b>1.857.521</b>	
<b>Total General Anual</b>	<b>2.400.000</b>	<b>4.608.000</b>	<b>6.220.800</b>	<b>7.464.960</b>	<b>8.957.952</b>	<b>10.749.542</b>	<b>12.899.451</b>	<b>15.479.341</b>	<b>18.575.209</b>	<b>22.290.251</b>	

*Nota: A los precios de cada año se le aumenta un 20% para cubrir de la inflación*

### 3. DEFINICIÓN DE COSTOS.-

Según el ex profesor titular de la cátedra de costos, Dr. Aldo Mario Sota, en su libro Manual de Costos, define el concepto de la siguiente manera: “Existen diversas acepciones sobre el término costo. Principalmente vamos a distinguir dos:

- a) Aceptación Contable: el costo es la suma de desembolsos, egresos o devengamientos, expresados en términos monetarios que es necesario realizar para producir o vender un producto o servicio.
- b) Aceptación Económica: costo es el sacrificio o esfuerzo que deben realizar los factores productivos con la finalidad de obtener un bien económico.

Nos parece que esta ultima acepción es la correcta, pues nos define con claridad e incluye a todos los casos en los que aparece el costo de producto, actividad, función o servicio”.<sup>(3)</sup>

<sup>(3)</sup> SOTA, Aldo Mario, Manual de Costos, Ediciones El Graduado (Buenos Aires, 1.988), pág. 5.

#### 4. CLASIFICACIÓN DE COSTOS.-

Si bien existen diversas clasificaciones de costos, a los efectos del presente trabajo se analizará los costos según el tipo de variabilidad de los desembolsos.

“Esta Clasificación se halla fundamentada en el grado de regularidad o concurrencia del costo, resultando importante para la realización de estudios de planificación y control de operaciones y para la toma de decisiones por la dirección.

Ciertos costos tienen el carácter de constantes, ocurren periódicamente sin tener en cuenta el volumen de la producción o el grado de actividad de la empresa, mientras que otros tienden a variar directamente o casi directamente, en relación a los cambios en el volumen”.<sup>(4)</sup>

“Clasificar los costos según el grado de variabilidad de los mismos, tiene como finalidad estudiar la mejor forma de aprovechar la capacidad productiva”.<sup>(5)</sup>

Es por ello, que podemos clasificarlos en:

a) Costos Fijos: “son costos fijos aquellos cuyo importe total no se ve influido por los cambios en el volumen de actividad, siempre que éste se mantenga dentro de los límites de capacidad de la planta para el cual se programó. Como se basan en el criterio que la producción puede desarrollarse utilizando el equipo y la organización existentes, este tipo de costos se considera en función del tiempo, prescindiendo de la actividad. Se los llama también costos del periodo, de estructura o de capacidad, porque representan la capacidad existente para producir y vender. Algunos

---

<sup>(4)</sup> GIMENEZ, Carlos M. y otros, Tratado de Contabilidad de Costos, 5° Edición, Ediciones Macchi, (Buenos Aires, 1.992) , pág. 41.

<sup>(5)</sup> SOTA, Aldo Mario, Op. Cit., pág. 13.



son fijos por naturaleza y otros son programados por la facultad discrecional de la gerencia”.<sup>(6)</sup>

b) Costos Variables: “Los costos variables son los que cambian con las alteraciones del volumen de producción; es decir son aquellos cuya magnitud cambia en relación directa con el grado de actividad de la empresa”.<sup>(7)</sup>

## 5. CARACTERÍSTICAS DE LOS COSTOS FIJOS Y VARIABLES.-

Esta clasificación de costos según su variabilidad, implica que los mismos tengan características que los distinguen entre si, a saber:

### ***“Características de los costos fijos:***

- a) Son fijos en términos totales o acumulativos.
- b) Son variables, como costos unitarios.
- c) Son directos con relación a las cuentas de costos fabriles, pero indirectos en relación al producto.

### ***Características de los Costos Variables:***

- a) Se generan como consecuencia de una actividad.
- b) Tienen una relación de causa a efecto. La causa es el volumen de producción y el efecto son los costos.
- c) Son directos respecto de los centros de costos fabriles y de los productos que estos elaboran.
- d) Son variables en términos totales o acumulativos.
- e) Son constantes, como costos unitarios.<sup>(8)</sup>

---

<sup>(6)</sup> GIMENEZ, Carlos M. y otros, Op. Cit., pág 41.

<sup>(8)</sup> SOTA, Aldo Mario, Op. Cit., pág. 14.

## 6. DIFERENCIAS ENTRE COSTOS Y GASTOS.-

Por todo lo dicho, adherimos a la idea “de que los costos tienen por característica común su relatividad, razón por la que cada acepción del mismo se halla vinculada de manera unívoca al fin tenido en cuenta al determinarlo. Es decir, que habrá tantas figuras del costo cuantos sean los objetivos que se persigan con su determinación, lo que quiere significar que no existe una acepción única del costo; por el contrario, existen varias, pero cada una de ellas se refiere específicamente a un concepto del costo distinto de los demás”<sup>(9)</sup>.

“Los Gastos, en cambio, estarán constituidos por aquellos costos expirados, es decir, por todo los desembolsos de los cuales no puede esperarse generación alguna de ingresos o evitar egresos”<sup>(10)</sup>.

## 7. UNIDAD DE COSTEO A UTILIZAR.-

Unidad de Costos es diferente a unidad de costeo.

La unidad de costos es una base para calcular el costo unitario de la Unidad de Costeo. Se divide el costo total de la unidad de costeo en el total de unidades de costos producidas.

Cuando hablamos de Unidad de Costeo nos referimos a aquel concepto de unidad orgánica u operativa con relación al cual se busca agrupar o concentrar los Costos.

La definición de la Unidad de Costeo es necesaria para el cálculo del costo unitario, pero cuando nos abocamos al análisis de los costos de empresas de servicios como el presentado en este estudio, NO existe una única unidad de costeo, claramente definidas, como en el caso de las empresas productoras de bienes.

---

<sup>(9)</sup> GIMENEZ, Carlos M. y otros, Costos para Empresarios, Ediciones Macchi (Buenos Aires, 1.997), pág. 15.

<sup>(10)</sup> SOTA, Aldo Mario, Op. Cit., pág. 75

Otra definición que podríamos dar de manera mas precisa de "UNIDAD DE COSTEO" diciendo que la misma dentro de los Entes de Atención Geriátrica se entiende por los sectores finales en que definitivamente se concentrarán los costos (centro de costos).

A los efectos prácticos de nuestro trabajo, se considera que la unidad del costeo es el **costo por geronte o paciente o residente**.

#### **8. CENTROS DE COSTOS Y OBJETOS DE COSTOS: ACUMULACIÓN Y PRORRATEO.-**

En una empresa, el consumo de los recursos que se traduce en costos se lleva a cabo en los Centros de Costos. Éstos son unidades organizadas que agrupan funciones o actividades homogéneas destinadas a agregar valor, directa o indirectamente, al producto o servicio que se costea. Este concepto está relacionado con la Departamentalización de la empresa. Normalmente, cada departamento es un centro de costos.

Contablemente, los devengamientos que conforman los costos se acumulan, durante un espacio de tiempo, en cuentas de resultado. Concluido dicho período, éstas se cierran para proceder a su análisis. Por esta razón, es paso previo obligatorio el diseño de un plan de cuentas adecuado que permita obtener información por centro de costos. Para ello, se torna imprescindible realizar un análisis del tipo Costo-Beneficio. La obtención de datos precisos y disgregados es de suma utilidad, pero el beneficio que su procesamiento arroja debe ser siempre mayor al costo de su obtención. En muchos casos, rastrear datos exactos de poca relevancia puede demandar un sacrificio exagerado en capacitación de personal e implementación de tecnología, por dar un ejemplo.

Es por esta razón práctica que, en muchos casos, los totales acumulados en las cuentas no pueden atribuirse directamente a un centro de costos y se recurre al prorrateo a través de bases apropiadas para su

asignación. Esto no quita que haya ciertas cuentas que sean de asignación directa a algún centro de costos específico.

En este procedimiento hay dos pasos:

- Prorrateo Primario, para asignar costos a todos los centros de costos, ya sean productivos o de servicios.
- Prorrateo Secundario, para cerrar los centros de servicios, transfiriendo sus costos a los centros productivos.

Esquemáticamente, considerando que cada departamento es un centro de costos:

**Cuadro 4.2 – Prorrateo del Costo por Departamentos**

DETALLE	Total por cuenta	Depto. Product.1	Depto. Product.2	Depto. Product.3	Depto. Serv.1	Depto. Serv.2
Listado de cuentas donde se acumulan los costos.	Asignación Directa	→		→		
	Prorrateo Primario	↑	↑	↑	↑	↑
<b>Subtotal</b>		XXX	XXX	XXX	YYY	YYY
Prorrateo Secundario		↑			↓	
<b>TOTAL</b>		ZZZ	ZZZ	ZZZ	-	-

Desde el punto de vista de los Costos de un Geriátrico, dentro de la Función de Producción se pueden destacar dos grandes centro de actividades que son los que consumen los recursos, si bien no difieren radicalmente entre sí ambos segmentos de clientes, los analizaremos de esta manera por la mayor o menor atención que cada uno de estos necesiten:

- Pacientes Independientes,
- Pacientes Semidependientes.

Esta clasificación o disgregación tiene mucho que ver con la imputación de ciertos gastos a las áreas “de Producción” propiamente dichas o centros de costos, en donde se desarrolla el servicio objeto de la actividad principal de la empresa. Otros gastos, en cambio, se asignan a las áreas denominadas “de Apoyo o Servicio”, que prestan funciones complementarias a los sectores antes mencionados. Automáticamente puede uno verse tentado a asignar mayor jerarquía o importancia al sector productivo, lo cual es un error conceptual: sólo recibe sobresaliente atención por el simple hecho de que en él se genera servicio definido como el Objeto de Costos de esta obra, es decir la unidad teórica para la cual se pretende calcular, lo más precisamente posible, el costo.

Luego, con el Prorratio Secundario, la totalidad de los Costos de los Departamentos de Servicios son adjudicados a los sectores Productivos en sí, para que a partir de allí se distribuyan en una Base adecuada para transferirlos a la Unidad de Costeo.

## **9. TOMA DE DECISIONES: COSTEO VARIABLE.-**

El costeo variable es aquel que computa como costo del producto sólo el valor de los insumos que se evitarían si el mismo no se fabricara, considerando a los fijos, un costo del período al que corresponden.

$$\begin{array}{r} \text{Ingresos por Ventas o Servicios} \\ - \\ \text{Costo variable} \\ \hline \text{Margen de Contribución o Contrib. Marginal} \end{array}$$

El cálculo de contribución marginal o margen de contribución es la diferencia entre los ingresos por ventas o servicios y los costos variables.

La misma, se define como el excedente del precio de venta, una vez cubiertos los costos variables de producción y que tiene que alcanzar para cubrir los costos fijos y las utilidades esperadas.

Es la contribución de cada producto para:

- El pago de los costos de la estructura empresarial (costos fijos).
- Las utilidades del ente.

De esto, podemos determinar que la estructura del estado de resultados correspondiente es:

Ingresos por Ventas
- Costo variable
-----
Margen de contribución
- Costos de operaciones
-----
Utilidad antes de Interés e Impuestos
- Intereses
-----
Utilidad antes de Impuestos
- Impuestos
-----
<b>UTILIDAD NETA</b>

### **Ventajas del sistema de costeo variable.**

Se concentra principalmente en el margen de contribución, que es el exceso de ventas sobre los costos variables. Cuando se expresa como un porcentaje de las ventas, el margen de contribución se conoce como índice de contribución o índice marginal, que revela el número de centavos disponibles por unidad monetaria de ventas para cubrir los costos fijos y las utilidades.

Es por ello que la principal ventaja del sistema mencionado es que es sumamente útil para la toma de decisiones ya que hace una separación explícita entre los costos del producto contra los costos del período, arrojando una información más certera para la planeación de utilidades a largo plazo y para la toma de decisiones.

Finalmente, cabe destacar que en empresas de servicios donde los costos fijos son la parte más sustanciosa de la estructura de costos, este análisis permite evaluar diferentes alternativas para trabajar con mayor o menor capacidad según la variabilización de los costos incluidos en el proyecto.

Teniendo en cuenta las ventajas analizadas, se decidió realizar el análisis de costos del presente trabajo utilizando el **sistema de costeo variable**.

### **Punto de Equilibrio.**

Es un instrumento de planificación basado en relaciones establecidas entre costos e ingresos de corto plazo y constituye una de las herramientas más útiles para la administración empresarial dentro del costeo variable o proporcional, siendo incompatible con el método por absorción o tradicional.

En general se habla de dos modelos básicos para analizar el equilibrio de una empresa: el económico y el contable. Ambos se refieren a la evaluación del comportamiento de los costos e ingresos, utilizando distintas técnicas y tomando las consideraciones específicas que en cada disciplina se imponen. Esto no significa, desde ningún punto de vista, que el comportamiento de ingresos y costos sea distinto según se trate de uno u otro modelo; es uno solo, el real, que puede ser representado de distintas maneras por distintos esquemas.

El modelo económico sirve para el análisis teórico del comportamiento. Sus variables analíticas son complejas y carece de

operatividad para la toma de decisiones. La contabilidad y la Administración adaptan el esquema antes mencionado simplificándolo para poder aplicarlo a la gestión “sobre la marcha”, siendo su principal característica la linealidad de las variables que ya no sufren el efecto de las economías de escala y los rendimientos no proporcionales, elementos preponderantes en el estudio económico.

También denominado punto muerto o "break even point". Se trata de un instrumento para el análisis y decisiones de distintas situaciones de la empresa, entre ellas: volumen de producción y ventas necesarias para no perder ni ganar, planeamiento de resultados, fijación de precios, de niveles de costos fijos y variables, etc.

Se verifica en el volumen de venta que, luego de deducidos los costos variables, arroja un excedente suficiente y exacto para cubrir los costos fijos.

Si: Ventas = costo total; entonces: Utilidad = 0

Algunos autores denominan a este punto umbral de rentabilidad porque a partir del mismo la empresa ingresa a una zona de ganancias, mientras que por debajo, no cubre sus costos.

Se desarrollará en el próximo capítulo un análisis del punto de equilibrio con un enfoque gerencial para la toma de decisiones.

A partir del mismo, se profundizará en la conveniencia o no de analizar variantes a la estructura de costos como por ejemplo: contratar todo el personal o tercerizar todo aquel personal prescindible o delegable en empresas de servicios, continuar en inmueble alquilado o adquirir inmueble; adquirir equipamiento de soporte o alquilarlo, etc.

El análisis del punto de equilibrio se realizará en forma global y, a su vez, segregando a los dos segmentos de potenciales clientes.



Evidentemente, al no contar con datos históricos, se trabajará sobre la base de estimaciones de la información recopilada en el sector e instituciones que desarrollan actualmente sus actividades.

### **Suposiciones fundamentales del modelo contable en el análisis de equilibrio**

Los datos de costo – volumen – utilidad se basan en ciertas condiciones supuestas que pocas veces pueden realizarse por completo en la práctica. Algunas de estas suposiciones son:

1. Que la mezcla de ventas real sea igual a la pronosticada. La relación que existe entre los costos en general y las utilidades depende de la habilidad para pronosticar el volumen de ventas para cada línea de producto con un grado de exactitud razonable.

2. Que los precios de venta de los productos no varían en los distintos niveles de actividad. Si se vuelve necesario reducir los precios u ofrecer descuentos para poder obtener un mayor volumen de ventas, la relación costo – volumen – utilidad quedará afectada.

3. Que la capacidad productiva de la planta permanecerá relativamente constante.

4. Que la eficiencia de la planta será igual a la pronosticada. El uso de materiales de menor costo, el reemplazo de operaciones manuales por maquinaria y otros programas semejantes afectan la relación entre costos y utilidades.

5. Los precios de materiales y las tasas salariales no diferirán de los datos sobre los que se basan los proyectos.

6. Que la variabilidad de costos se plegará en forma razonablemente estrecha al patrón de acontecimientos pronosticados. Las gráficas de equilibrio suponen que un costo variable es perfectamente variable, independientemente del nivel de actividad.

7. Debido a la inflación, el proceso de planear es dinámico, al cambiar constantemente las variables.

Aunque el pasado contiene elementos para pronosticar la conducta futura, sería poco sensato suponer que los patrones del pasado automáticamente persistirán. Cada elemento en el análisis debe examinarse cuidadosamente en relación con las tendencias futuras probables, haciéndose uso del pasado únicamente como guía.

## **CAPÍTULO V**

### **El Estudio de Costos: Aplicación Práctica**

**Sumario:** 1. Costos Fijos; 2. Costos Variables; 3. Capacidad;  
4. Prorrateo Primario y Secundario.-

#### **1. COSTOS FIJOS.-**

En el presente trabajo, se consideran los siguientes costos fijos:

- Gastos Productivos:
  1. Alquiler del Establecimiento,
  2. Servicios varios,
  3. Mano de Obra operativa,
  4. Depreciaciones de Activo Fijo,
  5. Gastos en Insumos de Limpieza y Desinfección.
- Gastos de Administración:
  1. Gastos en Insumos varios de Administración,
  2. Mano de Obra administrativa.
- Gastos de Comercialización:
  1. Gastos en Publicidad,
  2. Mano de Obra de Comercialización.
- Gastos de Financiamiento.

A los efectos del presente análisis, se considera una inflación anual del 20%.

### **Alquiler del Establecimiento**

Tal como se determinó en capítulos anteriores, se considera que el edificio a alquilar debe contar por lo menos con 475 m<sup>2</sup>. La zona es El Corte (Yerba Buena), antes del Río Muerto donde se cuenta con los servicios de luz, agua corriente, gas natural y telefonía.

Según se hizo relevamientos en distintas inmobiliarias de la zona, la renta de un local con posibilidades de alcanzar estas características, se encuentra alrededor de **\$ 7.500 mensuales**.

El alquiler se formalizará a través de un contrato de locación entre partes con una duración de 10 años, con opción a renovarlo por igual período. El incremento se fija con periodicidad anual, con un crecimiento del 10%, de manera acumulativa a fines prácticos en este estudio. Se establece la posibilidad de renovación por igual período, en iguales condiciones establecidas en el contrato original, siempre y cuando ambas partes lo conformen.

### **Servicios (Gas, Cable, Luz, Agua, Teléfono)**

En este apartado se incluyen los gastos relativos a electricidad, agua, gas, cable y teléfono. Se han extrapolado los datos relativos al establecimiento a partir de otros centros similares.

Para establecer la variación mensual, y por consiguiente, la variación anual de los gastos, se ha realizado un estudio de los consumos de electricidad, gas, cable, agua y teléfono de diversos establecimientos similares. Puesto que las características no eran idénticas a nuestro centro, especialmente en cuanto al número de plazas y residentes, se ha extrapolado los datos al número de residentes de nuestro centro y sus características.

Es evidente que el consumo varía a lo largo de los meses puesto que existen épocas del año con mayor consumo de gas, por ejemplo, debido a las variaciones de temperatura durante el año. Es por ello, que los cálculos se hicieron en base a un promedio ponderado de las distintas estaciones del año.

Si bien el comportamiento de algunos de estos servicios es variable según la cantidad de ocupantes, no se los considera como tal debido a la escasa importancia relativa en el análisis. Asimismo se lo considera en un 100% productivo para todos sus fines.

**Cuadro 5.1 - Costos Fijos – Servicios Varios por mes**

<b>Servicio</b>	<b>Costo Mensual</b>
<i>Gas</i>	\$ 185
<i>Cable</i>	\$ 198
<i>Luz</i>	\$ 4500
<i>Agua</i>	\$ 400
<i>Teléfono</i>	\$ 480

### **Previsión de gasto del personal**

“Este rubro tiene en las empresas de servicio un significado económico relevante”.<sup>(11)</sup>

En un sector como el que pusimos el foco, la calidad del servicio va directamente ligada a la profesionalidad y correcta preparación del personal del centro.

La cantidad de personas a contratar varía después del primer año, ya que se estima que la ocupación aumentará. Es por ello que se realizaron dos previsiones de acuerdo a las necesidades de personal que tendremos a medida que se ocupa el establecimiento.

Durante el primer año y según las previsiones que obtenemos del estudio de la demanda, el geriátrico albergaría el 50 % de la plena ocupación

---

<sup>(11)</sup> **Ibidem**, pág. 26.

para el que fue diseñado, es por eso que se contrataría una cantidad de empleados acorde a las 25 personas que estimamos albergar.

A partir del segundo año se ocuparía el 80% de las plazas disponibles. Sin embargo, y a modo de previsión, se contrataría el personal restante para atender la totalidad de las plazas agregadas (suman 45), ya que se estima que el 90% como nivel de ocupación normal a partir del tercer año de funcionamiento. Esto no implica que durante todo el año estarán 45 camas ocupadas, sino más bien alternará entre 40 y 50 camas ocupadas con un promedio de 45 ocupadas en el año.

El monto del sueldo para cada puesto fue obtenido del **Convenio Colectivo de Trabajo 122/75**, para sanatorios y hospitales, el cual establece el sueldo legal para el personal de los establecimientos geriátricos del país.

En los cuadros que detallamos a continuación se analizaran los gastos en personal, tanto para el primer año, como para el segundo.

**Cuadro 5.2 - Costos Fijos – Previsión de Gastos de Personal Año 1**

Previsión de Gastos de Personal - Año 1										
Area/Puesto	Cant	Profesional/Encargado	Bruto Unitario	Bruto Mensual	SAC (8,33%)	Carga Previsional	Obra Social 3%	ART 3%	Total mensual	Total anual
<b>Area Administrativa</b>										
Gerente General	1	Medico o Contador	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 833	\$ 1.100	\$ 300	\$ 300	\$ 12.533,00	\$ 150.396,00
Área Administracion	1	Administrativo	\$ 4.101	\$ 4.101	\$ 342	\$ 451	\$ 123	\$ 123	\$ 5.140,21	\$ 61.682,51
<b>Actividades Médicas Básicas</b>										
Gerente del Área Medica	1	Medico	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 666	\$ 880	\$ 240	\$ 240	\$ 10.026,40	\$ 120.316,80
Área Enfermería	1	Lic en Enfermería	\$ 4.600	\$ 4.600	\$ 383	\$ 506	\$ 138	\$ 138	\$ 5.765,18	\$ 69.182,16
Aux. Enfermería	1	Auxiliares Enfermería	\$ 4.170	\$ 4.170	\$ 347	\$ 459	\$ 125	\$ 125	\$ 5.226,24	\$ 62.714,83
Área Nutrición	1	Lic en Nutricion	\$ 4.000	\$ 4.000	\$ 333	\$ 440	\$ 120	\$ 120	\$ 5.013,40	\$ 60.160,81
Área Fisiatría	1	Fisioterapeuta	\$ 4.000	\$ 4.000	\$ 333	\$ 440	\$ 120	\$ 120	\$ 5.013,40	\$ 60.160,81
Área Psicología	1	Lic en Psicología	\$ 4.000	\$ 4.000	\$ 333	\$ 440	\$ 120	\$ 120	\$ 5.013,40	\$ 60.160,81
<b>Area Comercialización</b>										
Gerente Comercial y de Servicios	1	Lic Administración	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 666	\$ 880	\$ 240	\$ 240	\$ 10.026,40	\$ 120.316,80
<b>Hotelería</b>										
Guardia Nocturna	1	Lic en Enfermería	\$ 4.600	\$ 4.600	\$ 383	\$ 506	\$ 138	\$ 138	\$ 5.765,18	\$ 69.182,16
Área Hotelería	6	Mucamas	\$ 3.892	\$ 23.351	\$ 1.945	\$ 2.569	\$ 701	\$ 701	\$ 29.265,26	\$ 351.183,08
Lavandería	1	Lavandera	\$ 3.913	\$ 3.913	\$ 326	\$ 430	\$ 117	\$ 117	\$ 4.904,71	\$ 58.856,57
Servicios Generales	2	Jardinero, electr, et	\$ 3.978	\$ 7.957	\$ 663	\$ 875	\$ 239	\$ 239	\$ 9.972,46	\$ 119.669,50
<b>Gastronomía</b>										
Área Gastronómica	1	Cocinero	\$ 4.228	\$ 4.228	\$ 352	\$ 465	\$ 127	\$ 127	\$ 5.298,70	\$ 63.584,42
Auxiliar gastronómico	1	Auxiliares Cocina	\$ 4.141	\$ 4.141	\$ 345	\$ 456	\$ 124	\$ 124	\$ 5.190,02	\$ 62.280,19
<b>Actividades Socio Culturales</b>										
Área Asistencia Social	1	Lic. Trab. Social	\$ 4.000	\$ 4.000	\$ 333	\$ 440	\$ 120	\$ 120	\$ 5.013,40	\$ 60.160,81
Área Actividades Sociocultural	1	Prof. Ed. Fisica	\$ 4.000	\$ 4.000	\$ 333	\$ 440	\$ 120	\$ 120	\$ 5.013,40	\$ 60.160,81
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>								<b>\$ 134.180,75</b>	<b>\$ 1.610.169,05</b>

**Cuadro 5.3 - Costos Fijos – Previsión de Gastos de Personal Año 2 en adelante**

Previsión de Gastos de Personal – Año 2 en adelante										
Area/Puesto	Cant	Profesional Encargado	Bruto Unitario	Bruto Mensual	SAC (8,33%)	Carga Previsional	Obra Social 3%	ART 3%	Total mensual	Total anual
<b>Area Administrativa</b>										
Gerente General	1	Medico o Contador	\$ 12.000	\$ 12.000	\$ 1.000	\$ 1.320	\$ 360	\$ 360	\$ 15.039,60	\$ 180.475,20
Área Administración	2	Administrativo	\$ 4.922	\$ 9.843	\$ 820	\$ 1.083	\$ 295	\$ 295	\$ 12.336,50	\$ 148.038,03
<b>Actividades Médicas Básicas</b>										
Gerente del Área Médica	1	Medico	\$ 9.600	\$ 9.600	\$ 800	\$ 1.056	\$ 288	\$ 288	\$ 12.031,68	\$ 144.380,16
Área Enfermería	1	Lic en Enfermería	\$ 5.520	\$ 5.520	\$ 460	\$ 607	\$ 166	\$ 166	\$ 6.918,22	\$ 83.018,59
Aux. Enfermería	3	Auxiliares Enfermer	\$ 5.004	\$ 15.012	\$ 1.250	\$ 1.651	\$ 450	\$ 450	\$ 18.814,45	\$ 225.773,39
Área Nutrición	1	Lic en Nutricion	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 400	\$ 528	\$ 144	\$ 144	\$ 6.016,08	\$ 72.192,97
Área Fisiatria	1	Fisioterapeuta	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 400	\$ 528	\$ 144	\$ 144	\$ 6.016,08	\$ 72.192,97
Área Psicología	1	Lic en Psicología	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 400	\$ 528	\$ 144	\$ 144	\$ 6.016,08	\$ 72.192,97
<b>Area Comercialización</b>										
Gerente Comercial y de Servicios	1	Lic Administración	\$ 9.600	\$ 9.600	\$ 800	\$ 1.056	\$ 288	\$ 288	\$ 12.031,68	\$ 144.380,16
<b>Hotelería</b>										
Guardia Nocturna	1	Lic en Enfermería	\$ 5.520	\$ 5.520	\$ 460	\$ 607	\$ 166	\$ 166	\$ 6.918,22	\$ 83.018,59
Área Hotelería	12	Mucamas	\$ 4.670	\$ 56.041	\$ 4.668	\$ 6.165	\$ 1.681	\$ 1.681	\$ 70.236,62	\$ 842.839,40
Lavandería	2	Lavandera	\$ 4.696	\$ 9.392	\$ 782	\$ 1.033	\$ 282	\$ 282	\$ 11.771,31	\$ 141.255,77
Servicios Generales	3	Jardinero, electr, et	\$ 4.774	\$ 14.323	\$ 1.193	\$ 1.575	\$ 430	\$ 430	\$ 17.950,42	\$ 215.405,09
<b>Gastronomía</b>										
Área Gastronómica	1	Cocinero	\$ 5.073	\$ 5.073	\$ 423	\$ 558	\$ 152	\$ 152	\$ 6.358,44	\$ 76.301,31
Auxiliar gastronómico	2	Auxiliares Cocina	\$ 4.969	\$ 9.939	\$ 828	\$ 1.093	\$ 298	\$ 298	\$ 12.456,04	\$ 149.472,45
<b>Actividades Socio Culturales</b>										
Área Asistencia Social	1	Lic. Trab. Social	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 400	\$ 528	\$ 144	\$ 144	\$ 6.016,08	\$ 72.192,97
Área Actividades Sociocultural	1	Prof. Ed. Fisica	\$ 4.800	\$ 4.800	\$ 400	\$ 528	\$ 144	\$ 144	\$ 6.016,08	\$ 72.192,97
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>								<b>\$ 232.943,58</b>	<b>\$ 2.795.322,98</b>

### Gastos en insumos de Limpieza y Desinfección

Teniendo en cuenta las dimensiones del establecimiento el gasto en material de limpieza y desinfección será elevado y se ha estimado en **\$800 por mes.**

### Gastos en insumos varios de Administración

En este apartado se incluyen conjuntamente todos los gastos relativos al material de oficina utilizado por el personal del establecimiento en tareas administrativas o del propio trabajo asistencial. Es por ello que consideramos en este ítem a la papelería, útiles de escritorio, focos, elementos de jardinería, entre otros.

De igual modo se ha extrapolado los datos a partir de los obtenidos en diferentes centros.

Los Gastos de Administración se los considera en **\$600 mensuales** durante el primer año y a partir del segundo, **\$900 por mes.**

## **Publicidad**

Es necesario realizar una buena publicidad del complejo para llegar cuanto antes al público objetivo. La inversión a realizar será elevada, por ello es primordial conseguir residentes para recuperar la inversión lo antes posible.

Tal cual se mencionó anteriormente, en un primer momento, la inversión en estos sistemas será fuerte, disminuyendo a medida que pase el tiempo. El primer efecto que se quiere dar es el **Conocimiento** del producto, a eso se debe la fuerte inversión. Sin embargo, a medida que pasa el tiempo, el efecto cambia, pasando a ser el de **Recordación** lo que se quiere lograr, es por eso que la promoción se realiza de forma periódica y con menor inversión.

La campaña de publicidad empezará en los meses previos a la inauguración del complejo. Si tenemos en cuenta que el plazo estimado de acondicionamiento será de un año, parece lógico y suficiente empezar la campaña con algunos meses de antelación.

Se prevé realizar una campaña publicitaria agresiva que se realizará en los siguientes medios:

- Medios especializados: Anuncios en revistas y otras publicaciones relacionadas con la tercera edad.

- Medios genéricos:

- Anuncios en prensa de gran tirada como el diario "La Gaceta".

- Anuncios en radios y TV locales.

- Creación de una página web: Mediante la web se podrá explicar de una forma más detallada cuales son los servicios prestados así como la infraestructura del complejo residencial.

- Links en webs relacionadas con el sector como [www.elabuelo.com.ar](http://www.elabuelo.com.ar) o no especializadas como la página del Gobierno de Tucumán, la municipalidad, etc.



- Instalación de vallas publicitarias de grandes dimensiones en la zona de construcción.

Esta campaña será de suma importancia durante la construcción del establecimiento ya que de su éxito depende poder afrontar los primeros meses de vida del mismo con un número de residentes suficiente para soportar o minimizar los importantes gastos que supone una instalación de este tipo.

**Cuadro 5.4 – Gastos de Publicidad por el total del proyecto**

Gastos en Publicidad										
Tipo de Publicidad	Medio Publicitario	Costo del Anuncio	Periodicidad	Gasto Mensual	Inicio		Año 1		Año 2 en adelante	
					Forma de Publicitar	Gasto Anual	Forma de Publicitar	Gasto Anual	Forma de Publicitar	Gasto Anual
Medios especializados: Anuncios en revistas y otras publicaciones relacionadas con la tercera edad.	Revista Happening	2.178	Mensual	2.178	3 meses al año	\$ 6.534	3 meses al año	\$ 7.841	1 mes por año	\$ 3.136
Anuncios en prensa de gran tirada como el diario "La Gaceta".	Diario La Gaceta	5.518	Domingo	11.035	2 Dgos p/3 meses	\$ 16.553	1 Dgo/mes durante 3m	\$ 19.863	--	\$ -
Anuncios en radios locales	Radio Mitre	1.936	Mensual	1.936	6 meses al año	\$ 11.616	6 meses al año	\$ 13.939	6 meses al año	\$ 16.727
Anuncios en TV locales.	CCC	4.840	Mensual	4.840	2 meses al año	\$ 9.680	2 meses al año	\$ 11.616	Dos meses por año	\$ 13.939
Creación de una página web		2.500	Unica Vez	2.500	Unica Vez	\$ 2.500	--	\$ -	--	\$ -
Mantenimiento Servicio de Hosting		160	Bimestral	80	Pago Bimestral	\$ 960	Pago Bimestral	\$ 1.152	Pago Bimestral	\$ 1.382
Links en webs relacionadas		0		0	Sin Cargo	\$ -	Sin Cargo	\$ -	Sin Cargo	\$ -
Instalación de vallas publicitarias de grandes dimensiones en la	2 Vallas en Zona en construcción	1.210	Mensual por valla	2.420	Todo el año	\$ 29.040	--	\$ -	--	\$ -
<b>TOTAL</b>					<b>Inicio</b>	<b>\$ 76.883</b>	<b>Año 1</b>	<b>\$ 54.411</b>	<b>Año 2 en adelante</b>	<b>\$ 35.185</b>

### Gastos de Financiamiento

Los costos de Financiamiento son aquellos en los que incurre un sujeto económico para la obtención, uso o devolución de capitales financieros puestos a su disposición por terceras personas. Son los gastos correspondientes a los intereses de las obligaciones financieras.

Son todos aquellos gastos originados por una empresa como consecuencia de financiarse con recursos ajenos.

Para acceder al financiamiento de la inversión inicial de este proyecto, se debe analizar las distintas alternativas. En nuestro país, según la necesidad de financiación se puede acceder a: bancos públicos y privados; cooperativas de crédito; sociedad

En primera instancia, si se intentase acceder al sistema bancario, los requisitos de otorgamiento crediticio exigen por lo general actividad económica anterior de por lo menos dos años. Actualmente, los requisitos para acceder al financiamiento de proyectos de inversión es casi nulo en entidades bancarias. Esto es considerando que quien toma el préstamo no posee una historia económico-financiera y en plaza es difícil de acceder al crédito bancario con estas limitaciones.

Inicialmente, por lo expuesto en nuestro estudio, se considera la alternativa de solicitar \$350.000 a una tasa del 36% anual (Tasa Nominal Anual), lo que implica un costo financiero importante a tener en cuenta. No se consideran como en el caso de las entidades bancarias gastos de otorgamiento ni estructuración y en caso que los vencimientos se cancelen en efectivo en la Cooperativa otorgante no se recargarán impuestos a los créditos ni a los débitos. Es necesario para este otorgamiento la hipoteca en primer grado de un inmueble por valor de venta rápida del 125% del préstamo recibido. Se utilizará para el cálculo de cuotas el sistema de Amortización Francés con pagos periódicos mensuales con un plazo de gracia de 12 meses, esto significa que el primer vencimiento de cuota lo tendremos a comienzos del año 1 habiendo trabajado con dicho capital durante todo el año 0.-

**Condiciones:**

Importe: \$ 350.000.

Tasa: 36% TNA.

Plazo 36 meses.

Sistema de Amortización mensual.

Pagos mensuales.

Plazo de gracia: 12 meses.

Gastos de estructuración y Otorgamiento: \$0.-

Alícuota IVA s/Intereses: 21% (es costo ya que la mayoría de los servicios prestados están exentos.

**Cuadro 5.5 – Gastos de Financiamiento Inversión Inicial**

Cuota N°	Saldo Anterior	Capital	Interés	CUOTA	IVA s/Int.	Saldo de Capital Neto IVA
1	\$ 350.000,00	\$ (5.531,33)	\$ (10.500,00)	\$ (16.031,33)	\$ (2.205,00)	\$ 344.468,67
2	\$ 344.468,67	\$ (5.697,27)	\$ (10.334,06)	\$ (16.031,33)	\$ (2.170,15)	\$ 338.771,40
3	\$ 338.771,40	\$ (5.868,19)	\$ (10.163,14)	\$ (16.031,33)	\$ (2.134,26)	\$ 332.903,22
4	\$ 332.903,22	\$ (6.044,23)	\$ (9.987,10)	\$ (16.031,33)	\$ (2.097,29)	\$ 326.858,99
5	\$ 326.858,99	\$ (6.225,56)	\$ (9.805,77)	\$ (16.031,33)	\$ (2.059,21)	\$ 320.633,43
6	\$ 320.633,43	\$ (6.412,33)	\$ (9.619,00)	\$ (16.031,33)	\$ (2.019,99)	\$ 314.221,10
7	\$ 314.221,10	\$ (6.604,69)	\$ (9.426,63)	\$ (16.031,33)	\$ (1.979,59)	\$ 307.616,41
8	\$ 307.616,41	\$ (6.802,84)	\$ (9.228,49)	\$ (16.031,33)	\$ (1.937,98)	\$ 300.813,57
9	\$ 300.813,57	\$ (7.006,92)	\$ (9.024,41)	\$ (16.031,33)	\$ (1.895,13)	\$ 293.806,65
10	\$ 293.806,65	\$ (7.217,13)	\$ (8.814,20)	\$ (16.031,33)	\$ (1.850,98)	\$ 286.589,52
11	\$ 286.589,52	\$ (7.433,64)	\$ (8.597,69)	\$ (16.031,33)	\$ (1.805,51)	\$ 279.155,88
12	\$ 279.155,88	\$ (7.656,65)	\$ (8.374,68)	\$ (16.031,33)	\$ (1.758,68)	\$ 271.499,23
13	\$ 271.499,23	\$ (7.886,35)	\$ (8.144,98)	\$ (16.031,33)	\$ (1.710,45)	\$ 263.612,88
14	\$ 263.612,88	\$ (8.122,94)	\$ (7.908,39)	\$ (16.031,33)	\$ (1.660,76)	\$ 255.489,94
15	\$ 255.489,94	\$ (8.366,63)	\$ (7.664,70)	\$ (16.031,33)	\$ (1.609,59)	\$ 247.123,31
16	\$ 247.123,31	\$ (8.617,63)	\$ (7.413,70)	\$ (16.031,33)	\$ (1.556,88)	\$ 238.505,68
17	\$ 238.505,68	\$ (8.876,16)	\$ (7.155,17)	\$ (16.031,33)	\$ (1.502,59)	\$ 229.629,52
18	\$ 229.629,52	\$ (9.142,44)	\$ (6.888,89)	\$ (16.031,33)	\$ (1.446,67)	\$ 220.487,08
19	\$ 220.487,08	\$ (9.416,72)	\$ (6.614,61)	\$ (16.031,33)	\$ (1.389,07)	\$ 211.070,36
20	\$ 211.070,36	\$ (9.699,22)	\$ (6.332,11)	\$ (16.031,33)	\$ (1.329,74)	\$ 201.371,15
21	\$ 201.371,15	\$ (9.990,19)	\$ (6.041,13)	\$ (16.031,33)	\$ (1.268,64)	\$ 191.380,95
22	\$ 191.380,95	\$ (10.289,90)	\$ (5.741,43)	\$ (16.031,33)	\$ (1.205,70)	\$ 181.091,05
23	\$ 181.091,05	\$ (10.598,60)	\$ (5.432,73)	\$ (16.031,33)	\$ (1.140,87)	\$ 170.492,46
24	\$ 170.492,46	\$ (10.916,55)	\$ (5.114,77)	\$ (16.031,33)	\$ (1.074,10)	\$ 159.575,90
25	\$ 159.575,90	\$ (11.244,05)	\$ (4.787,28)	\$ (16.031,33)	\$ (1.005,33)	\$ 148.331,85
26	\$ 148.331,85	\$ (11.581,37)	\$ (4.449,96)	\$ (16.031,33)	\$ (934,49)	\$ 136.750,48
27	\$ 136.750,48	\$ (11.928,81)	\$ (4.102,51)	\$ (16.031,33)	\$ (861,53)	\$ 124.821,67
28	\$ 124.821,67	\$ (12.286,68)	\$ (3.744,65)	\$ (16.031,33)	\$ (786,38)	\$ 112.534,99
29	\$ 112.534,99	\$ (12.655,28)	\$ (3.376,05)	\$ (16.031,33)	\$ (708,97)	\$ 99.879,71
30	\$ 99.879,71	\$ (13.034,94)	\$ (2.996,39)	\$ (16.031,33)	\$ (629,24)	\$ 86.844,77
31	\$ 86.844,77	\$ (13.425,98)	\$ (2.605,34)	\$ (16.031,33)	\$ (547,12)	\$ 73.418,79
32	\$ 73.418,79	\$ (13.828,76)	\$ (2.202,56)	\$ (16.031,33)	\$ (462,54)	\$ 59.590,02
33	\$ 59.590,02	\$ (14.243,63)	\$ (1.787,70)	\$ (16.031,33)	\$ (375,42)	\$ 45.346,40
34	\$ 45.346,40	\$ (14.670,94)	\$ (1.360,39)	\$ (16.031,33)	\$ (285,68)	\$ 30.675,46
35	\$ 30.675,46	\$ (15.111,06)	\$ (920,26)	\$ (16.031,33)	\$ (193,26)	\$ 15.564,40
36	\$ 15.564,40	\$ (15.564,40)	\$ (466,93)	\$ (16.031,33)	\$ (98,06)	\$ (0,00)
<b>Total préstamos</b>	<b>\$ (350.000,00)</b>	<b>\$ (227.127,81)</b>	<b>\$ (577.127,81)</b>	<b>\$ (47.696,84)</b>		

**Cuadro 5.6 – Costos Fijos Totales (en pesos)**

Concepto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Gastos Productivos</b>										
Alquiler del Establecimiento	99.000	108.900	119.790	131.769	144.946	159.440	175.385	192.923	212.215	233.437
<b>Servicios</b>										
Gas	2.220	2.664	3.197	3.836	4.603	5.524	6.629	7.955	9.546	11.455
Cable	2.376	2.851	3.421	4.106	4.927	5.912	7.095	8.514	10.216	12.260
Luz	27.000	32.400	38.880	46.656	55.987	67.185	80.622	96.746	116.095	139.314
Agua	2.400	2.880	3.456	4.147	4.977	5.972	7.166	8.600	10.320	12.383
Telefono	5.760	6.912	8.294	9.953	11.944	14.333	17.199	20.639	24.767	29.720
<b>Salarios + CS</b>										
Hotelaria	598.891	1.282.519	1.539.023	1.846.827	2.216.193	2.659.431	3.191.317	3.829.581	4.595.497	5.514.596
Gastronomia	125.865	225.774	270.929	325.114	390.137	468.164	561.797	674.157	808.988	970.786
Act. Socio culturales	120.322	144.386	173.263	207.916	249.499	299.399	359.278	431.134	517.361	620.833
Act. Medicas basicas	432.696	669.751	803.701	964.442	1.157.330	1.388.796	1.666.555	1.999.866	2.399.839	2.879.807
Depreciaciones en Activos Fijos	63.138	136.809	136.809	136.809	136.809	136.809	136.809	136.809	136.809	136.809
Gs en Insumos de Limp y Desinf	9.600	11.520	13.824	16.589	19.907	23.888	28.665	34.399	41.278	49.534
<b>Gastos de Administración</b>										
Gastos en Insumos Vs de Adm	7.200	10.800	12.960	15.552	18.662	22.395	26.874	32.249	38.698	46.438
Salarios + CS Area Adm	212.079	328.513	394.216	473.059	567.671	681.205	817.446	980.935	1.177.122	1.412.547
<b>Gastos de Comercialización</b>										
Gastos en Publicidad	76.883	54.411	42.222	50.666	60.800	72.960	87.551	105.062	126.074	151.289
Salarios + CS - Area Comercial	120.317	144.380	173.256	207.907	249.489	299.387	359.264	431.117	517.340	620.808
<b>Gastos de Financiamiento</b>										
Amortización Préstamo	137.789	97.348	39.688							
<b>Costos Fijos Anuales</b>	<b>166.883</b>	<b>2.021.064</b>	<b>3.243.592</b>	<b>3.776.930</b>	<b>4.445.349</b>	<b>5.293.880</b>	<b>6.310.800</b>	<b>7.529.654</b>	<b>8.990.684</b>	<b>10.742.167</b>

**Nota:** Cada año, se considera una inflación del 20% anual, tanto en los Servicios como en los Salarios

## 2 COSTOS VARIABLES

En el presente trabajo, se consideran los siguientes costos variables:

- Gastos en Insumos Gastronómicos.
- Gastos en Insumos Hoteleros: Gastos en Lavandería.
- Gastos en Insumos de Enfermería.
- Servicios Adicionales: Podólogo, Masajista, Peluquería.

A los efectos del presente análisis, se considera una inflación anual del 20%.

### **Gastos en Insumos Gastronómicos**

La cuantía de los gastos relativos a la alimentación de los residentes se ha obtenido a partir de datos de otros centros residenciales. Debido a que no eran de las mismas características, especialmente en cuanto al número de residentes, los datos obtenidos han sido una aproximación, ya que el aumento en el gasto en alimentos será proporcional al número de gerontes.

Se consideran, tanto para pacientes independientes como semidependientes, los gastos de almuerzo y cena como de **\$12,00** cada una. El desayuno y la merienda, de **\$4,00**.

**Cuadro 5.8 – Costos Variables: Insumos Gastronómicos (en pesos)**

<i>Gastos en Insumos Gastronómicos</i>											
<i>Detalle</i>	<i>Inicio</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
Gastos de Desayuno por paciente	4	5	6	7	8	10	12	14	17	21	25
Gastos de Almuerzo por paciente	12	14	17	21	25	30	36	43	52	62	74
Gastos de Merienda por paciente	4	5	6	7	8	10	12	14	17	21	25
Gastos de Cena por paciente	12	14	17	21	25	30	36	43	52	62	74
<b>Total de Gastos Diarios por paciente</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>46</b>	<b>55</b>	<b>66</b>	<b>80</b>	<b>96</b>	<b>115</b>	<b>138</b>	<b>165</b>	<b>198</b>
<b>Total de Gastos Mensuales por paciente</b>	<b>960</b>	<b>1.152</b>	<b>1.382</b>	<b>1.659</b>	<b>1.991</b>	<b>2.389</b>	<b>2.867</b>	<b>3.440</b>	<b>4.128</b>	<b>4.953</b>	<b>5.944</b>
<b>Total de Gastos Anuales por paciente</b>	<b>11.520</b>	<b>13.824</b>	<b>16.589</b>	<b>19.907</b>	<b>23.888</b>	<b>28.665</b>	<b>34.399</b>	<b>41.278</b>	<b>49.534</b>	<b>59.441</b>	<b>71.329</b>

### **Gastos en Insumos Hoteleros**

Se analizan como gastos variables de insumos hoteleros a lo que respecta a los gastos en lavandería.

Se calcula que cada paciente lava aproximadamente 24 kg. de ropa mensuales y que cada kilo implica un costo de 17 gramos de jabón en polvo, lo que resulta un total mensual de **\$7,34** por paciente para el primer año.

**Cuadro 5.9 – Costos Variables: Insumos Hoteleros (en pesos)**

Gastos en Insumos Hoteleros											
Gastos en Lavandería	Inicio	\$ 1	\$ 2	\$ 3	\$ 4	\$ 5	\$ 6	\$ 7	\$ 8	\$ 9	\$ 10
Kg de ropa lavada mensualmente por paciente	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24	\$ 24
Gramos de jabon utilizado por kg de ropa	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17	\$ 17
Total de consumo de jabon (en gramos) por pa	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408	\$ 408
Precio del gramo de jabon	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
<b>Total del costo Jabon por paciente Mens</b>	<b>\$ 6</b>	<b>\$ 7</b>	<b>\$ 9</b>	<b>\$ 11</b>	<b>\$ 13</b>	<b>\$ 15</b>	<b>\$ 18</b>	<b>\$ 22</b>	<b>\$ 26</b>	<b>\$ 32</b>	<b>\$ 38</b>
<b>Total del costo Jabon por paciente Anual</b>	<b>\$ 73</b>	<b>\$ 88</b>	<b>\$ 106</b>	<b>\$ 127</b>	<b>\$ 152</b>	<b>\$ 183</b>	<b>\$ 219</b>	<b>\$ 263</b>	<b>\$ 316</b>	<b>\$ 379</b>	<b>\$ 454</b>

*Nota: Se utiliza 100 gs de jabón por lavarropa. En un lavarropa tipo pueden entrar hasta 6 kg de ropa seca.*

### Gastos en Insumos de Enfermería

En base al análisis de situaciones promedio en instituciones geriátricas competidoras, se determino que el mix de consumo anual está constituido por la siguiente canasta de insumos:

**Cuadro 5.10 – Costos Variables: Insumos de Enfermería por paciente**

Gastos en Insumos de Enfermería por Paciente					
Concepto	UM	Cantidad	Costo por UM	Costo Mensual	Costo Anual
Jeringas	Unidades	8	\$ 0,50	\$ 4,03	\$ 48,32
Agujas	Unidades	8	\$ 0,23	\$ 1,82	\$ 21,90
Algodón	Gramos	200	\$ 0,04	\$ 7,24	\$ 86,83
Gasas	Unidades	24	\$ 0,85	\$ 20,39	\$ 244,63
Cintas Adhesivas Hipoalergenicas	Unidades	1	\$ 27,53	\$ 27,53	\$ 330,33
Pañales para Adultos*	Unidades	15	\$ 1,65	\$ 24,68	\$ 296,21
Calmantes	Unidades	3	\$ 14,03	\$ 42,08	\$ 504,95
Guantes	Unidades	60	\$ 0,43	\$ 25,88	\$ 310,58
Desinfectantes - Iodo Povidona	Litros	1	\$ 28,16	\$ 14,08	\$ 168,94
Polvos Cicatrizantes	Gramos	50	\$ 0,45	\$ 22,46	\$ 269,48
Barbijos	Unidades	10	\$ 0,39	\$ 3,93	\$ 47,19
Solución Fisiológica	Litros	4	\$ 32,67	\$ 130,68	\$ 1.568,16
Dextrosa	Litros	2	\$ 43,08	\$ 86,15	\$ 1.033,82
<b>Costos Totales</b>				<b>\$ 410,95</b>	<b>\$ 4.931,35</b>

\*Se considera que los pañales descartables son utilizados por el 50% de los pacientes.

**Cuadro 5.11 – Costos Variables: Insumos de Enfermería Anual en pesos**

Gastos en Insumos de Enfermería											
Detalle	Inicio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Costos Totales según detalle	4.931	5.918	7.101	8.521	10.226	12.271	14.725	17.670	21.204	25.445	30.534

### **Servicios Adicionales**

Tal como se mencionó en el capítulo III, se consideran algunos servicios en donde se contrata a personal ajeno a la empresa para que atienda algunas necesidades que no quedan contempladas en el servicio básico. Es por ello, que la contratación se realiza directamente por horas hombre de trabajo.

Dicho personal tendrá una retribución en función de las horas trabajadas. A los servicios de podología, masajista y peluquería se le asigna un sueldo de **50 pesos/hora**.

A cada paciente, se le ofrece 4 sesiones mensuales de 30 minutos cada una, de cada servicio.

**Cuadro 5.12 – Costos Variables Anuales Totales en función al nivel de ocupación (en pesos)**

Años	Inicio	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cantidad de Pacientes Proyectados	\$ -	25	40	45	45	45	45	45	45	45	45
<b>Gastos Productivos</b>											
Gastos en Insumos Gastronómicos	\$ -	288.000	552.960	746.496	895.795	1.074.954	1.289.945	1.547.934	1.857.521	2.229.025	2.674.830
Gastos en Insumos Hoteleros	\$ -	2.202	4.228	5.708	6.849	8.219	9.863	11.835	14.202	17.043	20.451
Gastos en Insumos de Enfermería	\$ -	5.918	7.101	8.521	10.226	12.271	14.725	17.670	21.204	25.445	30.534
Servicios Adicionales											
Podólogo	\$ -	30.000	57.600	77.760	93.312	111.974	134.369	161.243	193.492	232.190	278.628
Masajista	\$ -	30.000	57.600	77.760	93.312	111.974	134.369	161.243	193.492	232.190	278.628
Peluquera	\$ -	30.000	57.600	77.760	93.312	111.974	134.369	161.243	193.492	232.190	278.628
<b>Total Gastos Variables</b>	<b>\$ -</b>	<b>386.120</b>	<b>737.089</b>	<b>994.005</b>	<b>1.192.806</b>	<b>1.431.367</b>	<b>1.717.640</b>	<b>2.061.169</b>	<b>2.473.402</b>	<b>2.968.083</b>	<b>3.561.699</b>

**Nota: Se prevee inflación del 20% anual**



### **3. CAPACIDAD.-**

Capacidad teórica. La capacidad teórica (también denominada capacidad máxima o ideal) supone que todo el personal y todas las plazas están ocupadas al 100%. La capacidad teórica es irreal o ideal; deja de incluir contingencias tales como bajas de pacientes por sus diferentes causales: económicas, naturales y de preferencia. Sin embargo los administradores usan la capacidad teórica como un instrumento auxiliar para medir la eficiencia de las operaciones, proporcionando con ello cifras ideales para hacer las comparaciones.

Capacidad normal. La capacidad normal incluye la consideración de la disponibilidad de plazas no ocupadas propias de la actividad. Representa una ocupación promedio de camas esperada en un periodo lo suficientemente largo y con inclusión de las fluctuaciones que derivan de contingencias económicas, naturales y de preferencia.

Para el presente estudio consideramos una capacidad normal de un 90% de ocupación para ambos tipos de servicios.

### **4. PRORRATEO PRIMARIO Y SECUNDARIO.-**

Tal cual vimos en el capítulo anterior, para asignar los Costos se debe utilizar ciertos criterios:

a) Prorrateo Primario: a cada sector General e Intermedio se le asignarán los costos directos de los mismos.

b) Prorrateo Secundario: es la asignación de los sectores generales que prestan servicios a la mayoría de los otros sectores y recibe menor cantidad de apoyo de los mismos.

Con el objeto de obtener el costo unitario de cada uno de los servicios ofrecidos se realiza un prorrateo primario y secundario solamente para el Año 1 a modo de ejemplo.

**Cuadro 5.12 – Prorrateo Primario y Secundario – Asignación de Costos a Segmentos Personas Independientes y Semidependientes**

				Productivos		
				Productivos		Servicios
Prorrateo Primario	Profesional a Cargo	Importe	Base de Distribucion	Indeptes	Semideptes	Servicios Generales
Costos Fijos		Año 1				
<b>Gastos Productivos</b>						
Alquiler del Establecimiento		\$ 99.000	Nº de Pacientes	\$ 79.200	\$ 19.800	
<b>Servicios:</b>						
Gas		\$ 2.220	Nº de Pacientes	\$ 1.776	\$ 444	\$ 2.220
Cable		\$ 2.376	Nº de Pacientes	\$ 1.901	\$ 475	\$ 2.376
Luz		\$ 27.000	Criterio Nº 1*	\$ 19.440	\$ 4.860	\$ 2.700
Agua		\$ 2.400	Criterio Nº 1*	\$ 1.728	\$ 432	\$ 240
Telefono		\$ 5.760	Criterio Nº 1*	\$ 4.147	\$ 1.037	\$ 576
Salarios + Cargas Sociales						
<b>Hotelería</b>						
Guardia Nocturna	Lic en Enfermería	\$ 69.182	Criterio Nº 2**	\$ 23.061	\$ 46.121	
Área Hotelería	Mucamas	\$ 351.183	Asig. Directa			\$ 351.183
Lavandería	Lavandera	\$ 58.857	Nº de Pacientes	\$ 47.085	\$ 11.771	
Servicios Generales	Jardinero, electr, etc	\$ 119.669	Asig. Directa			\$ 119.669
<b>Gastronomía</b>						
Área Gastronómica	Cocinero	\$ 63.584	Nº de Pacientes	\$ 50.868	\$ 12.717	
Auxiliar gastronómico	Auxiliares Cocina	\$ 62.280	Nº de Pacientes	\$ 49.824	\$ 12.456	
<b>Act. Socio culturales</b>						
Área Asistencia Social	Lic. Trab. Social	\$ 60.161	Nº de Pacientes	\$ 48.129	\$ 12.032	
Área Actividades Sociocultural	Prof. Ed. Fisica	\$ 60.161	Nº de Pacientes	\$ 48.129	\$ 12.032	
<b>Act. Medicas basicas</b>						
Gerente del Área Medica	Medico	\$ 120.317	Criterio Nº 2**	\$ 40.106	\$ 80.211	
Área Enfermería	Lic en Enfermería	\$ 69.182	Criterio Nº 2**	\$ 23.061	\$ 46.121	
Aux. Enfermería	Auxiliares Enfermería	\$ 62.715	Criterio Nº 2**	\$ 20.905	\$ 41.810	
Área Nutrición	Lic en Nutricion	\$ 60.161	Nº de Pacientes	\$ 48.129	\$ 12.032	
Área Fisiatría	Fisioterapeuta	\$ 60.161	Nº de Pacientes	\$ 48.129	\$ 12.032	
Área Psicología	Lic en Psicología	\$ 60.161	Nº de Pacientes	\$ 48.129	\$ 12.032	
<b>Depreciaciones</b>						
Depreciaciones en Activos Fijos		\$ 63.138	Nº de Pacientes	\$ 50.511	\$ 12.628	
<b>Varios</b>						
Gastos en Insumos de Limpieza y Desinfección		\$ 9.600	Asig. Directa			\$ 9.600
<b>Total Costos Fijos</b>		<b>\$ 1.489.268</b>		<b>\$ 654.255</b>	<b>\$ 351.045</b>	<b>\$ 488.565</b>
<b>Costos Variables</b>						
<b>Gastos Productivos</b>						
Gastos en Insumos Gastronómicos		\$ 288.000	Nº de Pacientes	\$ 230.400	\$ 57.600	
Gastos en Insumos Hoteleros		\$ 2.202	Nº de Pacientes	\$ 1.762	\$ 440	
Gastos en Insumos de Enfermería		\$ 5.918	Criterio Nº 2**	\$ 1.973	\$ 3.945	
Servicios Adicionales						
Podólogo		\$ 30.000	Nº de Pacientes	\$ 24.000	\$ 6.000	
Masajista		\$ 30.000	Nº de Pacientes	\$ 24.000	\$ 6.000	
Peluquera		\$ 30.000	Nº de Pacientes	\$ 24.000	\$ 6.000	
<b>Total Costos Variables</b>		<b>\$ 386.120</b>		<b>\$ 306.134</b>	<b>\$ 79.985</b>	<b>\$ 0</b>
<b>Total Prorrateo Primario</b>		<b>\$ 1.875.388</b>		<b>\$ 960.389</b>	<b>\$ 431.030</b>	<b>\$ 488.565</b>
* Se estima que el consumo de estos servicios corresponden en un 10% a las areas de apoyo. El restante 90% son empleados por las areas productivas en funcion al numero de pacientes.						
** Se considera que los pacientes semidependientes requieren el 200% de asistencia con respecto a los independientes.						
<b>Prorrateo Secundario</b>						
Asignación de Servicios Generales		\$ 488.565	Nº de Pacientes	\$ 390.852	\$ 97.713	-\$ 488.565
<b>Total Prorrateo Secundario</b>		<b>\$ 1.875.388</b>		<b>\$ 1.351.241</b>	<b>\$ 528.743</b>	<b>\$ 0</b>
<b>Costo Anual por Paciente</b>				<b>\$ 67.562</b>	<b>\$ 105.749</b>	
<b>Costo Mensual por Paciente</b>				<b>\$ 5.630</b>	<b>\$ 8.812</b>	

## **CAPÍTULO VI**

### **Toma de Decisiones**

**Sumario:** 1. Toma de Decisiones; 2. Punto de Equilibrio; 3. Análisis del Punto de Equilibrio Anual; 4. Alternativas.-

#### **1. TOMA DE DECISIONES.-**

Generalmente, al tomarse una decisión, se debe actuar con rapidez. Para ello se hace necesario contar con herramientas que permitan, de manera sencilla, plantear la problemática, confrontar alternativas y calificarlas o medirlas de la manera más objetiva posible.

En la Teoría de Decisión, estudio formal sobre la toma de decisiones, el análisis de casos reales, que se sirven de la inspección y los experimentos, se denomina teoría descriptiva de decisión; el examen de la toma de decisiones racional, que utiliza la lógica y la estadística, se llama teoría preceptiva de decisión. En esta última rama se encuadra nuestro estudio de los costos en la toma de decisiones, por basarse estrictamente en el cálculo matemático.

## 2. PUNTO DE EQUILIBRIO.-

En lo que a costo se refiere, los modelos de equilibrio tienen en cuenta su variabilidad, o sea la conducta de cada concepto en función del nivel de actividad. Así, todos los conceptos se reducen a fijos y variables, lo que implica una absoluta situación del análisis en el corto plazo, puesto que a la larga, por “la vocación natural de crecimiento de todo ente”<sup>8</sup>, no existen los costos fijos.

El desarrollo práctico del punto de equilibrio para la toma de decisiones se cimentará en el modelo contable, en el cual las variables de costos e ingresos crecen a tasa constante, sin sufrir las consecuencias de la ley de los rendimientos crecientes y decrecientes.

Para comparar alternativas y medir los cambios, usaremos el Costeo Variable, esquema en el cual se basa el modelo de equilibrio. Según éste, a diferencia del costeo tradicional, sólo se cargan al producto los costos variables y se considera a la totalidad de los costos fijos como costos del período.

Comenzaremos con el análisis de los valores porcentuales de la situación actual para ir luego agregando diversos tipos de alternativas, al modificar las variables de ingreso, costos y utilidad.

A continuación, se detallarán todos los costos fijos y variables anuales, con sus respectivos importes y valores relativos, clasificados según su variabilidad:

### **Costos Fijos**

Todo concepto de Costo implica el devengamiento de un gasto, pero ¿implica ello un desembolso de fondos?. Todo depende del período de tiempo que se está considerando. Existen determinados conceptos que se pagan por adelantado, activándose inicialmente, para luego ir transformándose en gasto a medida que se produce su devengamiento. El ejemplo típico en este sentido son las amortizaciones que se consideran

como un gasto (efectivamente lo son), pero no conllevan una salida coordinada en el tiempo de fondos. Otros casos representativos son los alquileres y seguros pagados por adelantado.

A los costos que no implican desembolsos en el mismo período se los denomina costos Extinguidos, mientras que a los demás se los llama costos Vivos. En ingresos y costos variables no se hace esta distinción al considerárselos siempre vivos. Esta subclasificación de los costos fijos encuentra su utilidad luego, en la obtención del punto de equilibrio financiero.

Se destaca en el cuadro la gran incidencia que tienen las distintas cuentas vinculadas con la remuneración al personal (sueldos y cargas sociales) en el total de costos fijos, siendo casi el 80% de dicha estructura para el primer año, un poco más del 86% para el segundo y casi el 89% para el tercero. Dichos costos representan alrededor del 70% de los costos totales en los períodos analizados. La conclusión no requiere mucho análisis: la empresa tiene una estructura de costos eminentemente fija y sus Recursos Humanos se llevan la mayor porción de la torta.

**Cuadro 6.1 – Costos Fijos Totales. Composición Porcentual**

Costos Fijos - Vivos y Extinguidos	1		2		3	
<b>Costos Fijos Vivos</b>						
<b>Gastos Productivos</b>						
Alquiler del Establecimiento	\$ 99.000,00	4,90%	\$ 108.900,00	3,36%	\$ 119.790,00	3,17%
Servicios:	\$ 39.756,00	1,97%	\$ 47.707,20	1,47%	\$ 57.248,64	1,52%
Salarios + CS						
<i>Hoteleria</i>	\$ 598.891,31	29,63%	\$ 1.282.518,85	39,54%	\$ 1.539.022,63	40,75%
<i>Gastronomia</i>	\$ 125.864,61	6,23%	\$ 225.773,75	6,96%	\$ 270.928,50	7,17%
<i>Act. Socio culturales</i>	\$ 120.321,61	5,95%	\$ 144.385,94	4,45%	\$ 173.263,12	4,59%
<i>Act. Medicas basicas</i>	\$ 432.696,21	21,41%	\$ 669.751,05	20,65%	\$ 803.701,26	21,28%
Gastos en Insumos de Limpieza y De	\$ 9.600,00	0,47%	\$ 11.520,00	0,36%	\$ 13.824,00	0,37%
<b>Gastos de Administración</b>						
Gastos en Insumos Vs de Adm	\$ 7.200,00	0,36%	\$ 10.800,00	0,33%	\$ 12.960,00	0,34%
Salarios + CS	\$ 212.078,51	10,49%	\$ 328.513,23	10,13%	\$ 394.215,88	10,44%
<b>Gastos de Comercialización:</b>						
Gastos en Publicidad	\$ 54.411,36	2,69%	\$ 35.184,96	1,08%	\$ 42.221,95	1,12%
Salarios + CS	\$ 120.316,80	5,95%	\$ 144.380,16	4,45%	\$ 173.256,19	4,59%
Gastos de Financiamiento	\$ 137.788,95	6,82%	\$ 97.347,66	3,00%	\$ 39.688,04	1,05%
<b>Total de Costos Fijos Vivos</b>	<b>\$ 1.957.925,36</b>	<b>96,88%</b>	<b>\$ 3.106.782,80</b>	<b>95,78%</b>	<b>\$ 3.640.120,21</b>	<b>96,38%</b>
<b>Costos Fijos Extinguidos</b>						
Depreciaciones en Activos Fijos	\$ 63.138,23	3,12%	\$ 136.809,40	4,22%	\$ 136.809,40	3,62%
<b>Total de Costos Fijos Extinguidos</b>	<b>\$ 63.138,23</b>	<b>3,12%</b>	<b>\$ 136.809,40</b>	<b>4,22%</b>	<b>\$ 136.809,40</b>	<b>3,62%</b>
<b>Costos Fijos Anuales</b>	<b>\$ 2.021.063,60</b>	<b>100,00%</b>	<b>\$ 3.243.592,20</b>	<b>100,00%</b>	<b>\$ 3.776.929,61</b>	<b>100,00%</b>

### Costos Variables

El grueso de los costos variables está conformado por el gasto en insumos gastronómicos y, en menor medida, por los servicios adicionales que se les brinda a los clientes.

Los insumos gastronómicos, hoteleros y de enfermería, lo que representan un 76,69% de los costos variables, responden a los materiales necesarios para prestar servicios a los internos, como ser alimentación y lavandería. Los costos relacionados con la mano de obra necesaria para llevarlos a cabo se ubican dentro de los costos fijos. Dada la gran importancia de los salarios y cargas sociales dentro de la estructura de costos, es importante un monitoreo permanente de los mismos para analizar la conveniencia o no de tercerizar estos tipos de servicios.

**Cuadro 6.2 – Costos Variables Totales, Ingresos y Utilidad**

Años	1		2		3	
Cantidad de Pacientes Proyectados	25		40		45	
<b>Gastos Productivos</b>						
Gastos en Insumos Gastronómicos	\$ 288.000	74,59%	\$ 552.960	75,02%	\$ 746.496	75,10%
Gastos en Insumos Hoteleros	\$ 2.202	0,57%	\$ 4.228	0,57%	\$ 5.708	0,57%
Gastos en Insumos de Enfermería	\$ 5.918	1,53%	\$ 7.101	0,96%	\$ 8.521	0,86%
<b>Servicios Adicionales</b>						
Podólogo	\$ 30.000	7,77%	\$ 57.600	7,81%	\$ 77.760	7,82%
Masajista	\$ 30.000	7,77%	\$ 57.600	7,81%	\$ 77.760	7,82%
Peluquera	\$ 30.000	7,77%	\$ 57.600	7,81%	\$ 77.760	7,82%
<b>Total Costos Variables</b>	<b>\$ 386.119,59</b>	<b>16,09%</b>	<b>\$ 737.088,93</b>	<b>16,00%</b>	<b>\$ 994.004,89</b>	<b>15,98%</b>
<b>Total Costos Fijos</b>	<b>\$ 2.021.063,60</b>	<b>84,21%</b>	<b>\$ 3.243.592,20</b>	<b>70,39%</b>	<b>\$ 3.776.929,61</b>	<b>60,71%</b>
<b>Total Costos Fijos y Variables</b>	<b>\$ 2.407.183,19</b>	<b>100,30%</b>	<b>\$ 3.980.681,13</b>	<b>86,39%</b>	<b>\$ 4.770.934,50</b>	<b>76,69%</b>
<b>Total Ingresos Anuales</b>	<b>\$ 2.400.000,00</b>	<b>100,00%</b>	<b>\$ 4.608.000,00</b>	<b>100,00%</b>	<b>\$ 6.220.800,00</b>	<b>100,00%</b>
<b>Utilidad Neta</b>	<b>-\$ 7.183,19</b>	<b>-0,30%</b>	<b>\$ 627.318,87</b>	<b>13,61%</b>	<b>\$ 1.449.865,50</b>	<b>23,31%</b>

### 3. ANÁLISIS DEL PUNTO DE EQUILIBRIO ANUAL.-

La determinación del punto de equilibrio permite a los encargados de la dirección de las empresas tener noción de cuanto se debe trabajar para cubrir los costos que permiten operar. Esto da la posibilidad de fijar

parámetros de eficiencia y efectividad en términos de tiempo al poder definirse a partir de que momento se dejan de cubrir costos para comenzar a generarse ganancias.

De más está decir que la estabilidad en este país es algo totalmente incierto, por ello nuestro análisis del punto de equilibrio se circunscribe a los períodos 1 a 3. Predecir la marcha a un año es complejo, 2 y 3 años es algo difícil y más allá de aquel horizonte sería una suerte de adivinanza, lo que no permite hacer predicciones económicas de bases confiables a largo plazo. A pesar de ello, su valor intrínseco como herramienta de gestión se mantiene, aquí y en cualquier parte del mundo, por lo que procederemos a su examen.

En el recuadro a continuación, planteamos las fórmulas de cálculo y su aplicación:

**Figura 6.1 – Fórmulas de Puntos de Equilibrio Económico y Financiero y Margen de Seguridad y cierre**

<b>Punto de Equilibrio Económico en \$</b>	<b>=</b>	<b><math>\frac{\text{Costos Fijos}}{1 - \text{C. Variables} / \text{Ventas}}</math></b>
<b>Margen de Seguridad en \$</b>	<b>=</b>	<b>Ventas - Ventas Eq. Econ.</b>
<b>Punto de Equilibrio Financiero en \$</b>	<b>=</b>	<b><math>\frac{\text{Costos Fijos Vivos}}{1 - \text{C. Variables} / \text{Ventas}}</math></b>
<b>Punto de Equilibrio Financiero en \$</b>	<b>=</b>	<b><math>\frac{\text{C. Fijos} - \text{Amortizaciones}}{1 - \text{C. Variables} / \text{Ventas}}</math></b>
<b>Margen de Cierre en \$</b>	<b>=</b>	<b>Ventas - Ventas Eq. Financ.</b>

El margen de seguridad positivo puede leerse como la magnitud en que pueden caer los ingresos y sin embargo seguir cubriéndose los costos. Lógicamente, un margen igual a cero indica que se está justo en el punto de equilibrio, es decir que “no hay margen” para disminuir los ingresos. En el

otro extremo, cuando el indicador es negativo, señala que no se están cubriendo los costos, lo que se traduce en trabajo a pérdida.

Lo dicho sobre punto de equilibrio económico y su margen de seguridad es aplicable al financiero o de cierre, sólo que ya no se trata de ingresos y gastos devengados, sino que lo que se analiza son las efectivas entradas y salidas de fondos. Se puede trabajar a un nivel de actividad donde no se alcanza el punto de equilibrio económico pero si el financiero, es decir que si bien la situación del negocio es preocupante, todavía puede realizar los pagos mínimos que le permitan seguir abriendo sus puertas para funcionar. Como el económico es siempre mayor al financiero (más difícil de alcanzar), ubicarse por encima del primero implica necesariamente estar también por encima del segundo. La situación contraria es nefasta e irremediable, es decir, cuando los ingresos de la empresa se ubican debajo del punto financiero; allí, al no haber capital operativo, no se puede ni siquiera operar en el corto plazo con las esperanzas de la rehabilitación económica del negocio, por eso es que también se lo llama punto de cierre.

Para el caso puntual, la diferencia entre ambos análisis está dada exclusivamente por las amortizaciones, único concepto que podría considerarse extinguido y que por lo tanto produciría una brecha entre lo aplicado como costo y lo pagado.

En el año 1, podemos observar que el punto de equilibrio económico excede los ingresos del periodo, por lo que se trabajara a pérdidas. Es necesario facturar un 0,36% adicional para cubrir los costos en su totalidad, lo que representa \$8.560. Dado que consideramos que en esta etapa inicial no se realizaron las ampliaciones proyectadas para los años venideros, por lo que resulta imposible aumentar la cantidad de pacientes, la única alternativa para lograr el punto de equilibrio es un aumento de precios del servicio o una disminución de los costos fijos. Sin embargo, el margen de cierre es positivo. Esto significa que si no se considerarían los costos fijos



extinguidos a la hora de dicho análisis, se obtendría beneficios. Esto se puede observar analizando el punto de equilibrio financiero.

En el año 2, la situación comienza a revertirse. Aumenta la capacidad, lo que permite un incremento en cantidad de clientes. Es por ello que el margen de seguridad se torna positivo.

Para el último período bajo análisis, el punto de equilibrio económico se alcanza al llegar aproximadamente al 72% de los ingresos totales del período. Si suponemos que la ocupación permanece constante durante los 12 meses del año, se alcanzaría el punto de equilibrio al cabo de trabajar algo más de 8 meses y medio. Los ingresos de los restantes 3 meses se aplicarían directa y exclusivamente a la generación de utilidad.

**Cuadro 6.3** – *Determinación de los Puntos de Equilibrio Económico y Financiero y el Margen de Seguridad y Cierre – Años 1 a 3*

<b>Año 1</b>		
Ingresos	\$ 2.400.000,00	100,00%
Punto de Equilibrio Económico	\$ 2.408.560,42	100,36%
Margen de Seguridad	\$ (8.560,42)	-0,36%
Punto de Equilibrio Financiero	\$ 1.957.925,20	81,58%
Margen de Cierre	\$ 442.074,80	18,42%
<b>Año 2</b>		
Ingresos	\$ 4.608.000,00	100,00%
Punto de Equilibrio Económico	\$ 3.861.228,68	83,79%
Margen de Seguridad	\$ 746.771,32	16,21%
Punto de Equilibrio Financiero	\$ 3.698.368,39	80,26%
Margen de Cierre	\$ 909.631,61	19,74%
<b>Año 3</b>		
Ingresos	\$ 6.220.800,00	100,00%
Punto de Equilibrio Económico	\$ 4.495.206,57	72,26%
Margen de Seguridad	\$ 1.725.593,43	27,74%
Punto de Equilibrio Financiero	\$ 4.332.379,46	69,64%
Margen de Cierre	\$ 1.888.420,54	30,36%

Para cerrar el estudio vamos a plantear el desempeño en función del formato del Costeo Variable, para luego al analizar diferentes alternativas, poder compararlas a través del mismo esquema.

**Cuadro 6.4 – Costeo Variable – Años 1 a 3**

Costeo Variable						
Años	1		2		3	
Ingresos	\$ 2.400.000,00	100,00%	\$ 4.608.000,00	100,00%	\$ 6.220.800,00	100,00%
Costos Variables	-\$ 386.119,59	-16,09%	-\$ 737.088,93	-16,00%	-\$ 994.004,89	-15,98%
Contribución Marginal	\$ 2.013.880,41	83,91%	\$ 3.870.911,07	84,00%	\$ 5.226.795,11	84,02%
Costos Fijos	-\$ 2.021.063,60	-84,21%	-\$ 3.243.592,20	-70,39%	-\$ 3.776.929,61	-60,71%
<b>Utilidad Neta</b>	<b>-\$ 7.183,19</b>	<b>-0,30%</b>	<b>\$ 627.318,87</b>	<b>13,61%</b>	<b>\$ 1.449.865,50</b>	<b>23,31%</b>

#### 4. ALTERNATIVAS.-

El costeo variable combinado con el análisis de equilibrio permite planear situaciones ficticias y futuras, contingentes o no, para evaluar la reacción de la empresa ante los cambios que se plantean.

#### **Alternativa 1: Compra de inmueble vs Alquiler y Acondicionamiento de Inmueble**

Con esta alternativa planteamos la conveniencia o no de adquirir el inmueble alquilado a partir del período 3 o continuar alquilándolo.

Como costos incrementales tendremos la amortización del inmueble o edificio y en su contrapartida evitaríamos los gastos de renta.

Asumimos para el cálculo que los 475 mts<sup>2</sup> del inmueble están valuados en \$5.000 por cada m<sup>2</sup> a valores actuales, contemplando un incremento anual de este precio del 20%.

$$\text{Adquisición Inmueble} = 475 \text{ mts}^2 \times \$5.000 / \text{ mts}^2 \times 1,20^3$$

$$\text{Adquisición Inmueble} = \$4.104.000$$

$$\text{Valor Edificio Año 3} = 70\% \times \text{Adquisición Inmueble Año 3}$$

Valor Edificio Año 3 = \$2.872.800

Cuota Amortización Edificio Año 3 en adelante = **\$57.456** (2% Valor)

<b>Costos Incrementales</b>	
Amortización Edificio	\$ (57.456,00)
<b>Costos Decrementales</b>	
Alquileres Pagados	\$ 119.790,00
<b>Análisis Marginal</b>	<b>\$ 62.334,00</b>

A pesar que observamos un ahorro anual en el año 3 de \$62.334 entre los alquileres pagados vs amortización del edificio, el desembolso que implica la adquisición del inmueble es más que proporcional que las utilidades netas de los años 0 a 3, de aproximadamente \$1, 3 millones. Esto nos lleva a la conclusión que es conveniente continuar alquilando a partir del año 3 y en lo sucesivo será de igual manera ya que el inmueble representa para la capacidad analizada un 66% de la facturación anual del año de análisis.

Para realizar esta nueva inversión por tanto se requeriría de una inversión de capital adicional por parte de los propietarios la que no estarán dispuestos a realizar ya que estarían percibiendo tasas de ahorro menores a las tasas pasivas de un banco. Concretamente estarían ahorrando \$62 mil anuales contra una inversión de \$4 millones, lo que implica un rendimiento o tasa de ahorro del 1,5% anual.

En el Estado de Resultados, considerando los CV incrementales y decrementales podemos observarlo de la siguiente manera:

Costeo Variable		
Años	3	
Ingresos	\$ 6.220.800,00	100,00%
Costos Variables	-\$ 994.004,89	-31,86%
Contribución Marginal	\$ 5.226.795,11	167,53%
Costos Fijos	-\$ 3.714.595,61	-119,06%
<b>Utilidad Neta</b>	<b>\$ 1.512.199,50</b>	<b>63,01%</b>

A pesar de tornar la utilidad neta positiva, los cambios porcentuales no son radicales y considerando el retorno o tasa de ahorro de la nueva

inversión no resulta conveniente desde ningún punto de vista comprar el inmueble.

### **Alternativa 2: Subcontratación del Personal vs Personal en Relación de Dependencia**

Para tratar de flexibilizar un tanto a la empresa, el órgano directivo decide antes de iniciar las actividades reducir un 50% los sueldos fijos mensuales subcontratando al personal de actividades médicas (excepto al Gerente) y al personal de hotelería; esto a su vez implicaría un incremento de los costos variables por personal tercerizado.

Al no tomar la plantilla completa, se debe contemplar la incorporación de personal subcontratado. Se estimó que el personal subcontratado cuesta el 95% del costo real de la plantilla si estuviese contratada, sin tener que lidiar con la administración y formación de estas personas. Esta relación del 95% respecto a los costos fijos que se ahorra la empresa se mantiene en forma lineal en relación a la cantidad de plazas ocupadas. Si consideramos que para el Año 2 habrán 40 camas ocupadas, los \$865.707 que aumentan los costos variables el primer año, ascenderían a \$1,7MM para el segundo año (considerando una inflación del 20% para cada año) y ascenderían a \$2,25 MM para el tercer año con 45 camas ocupadas.

A pesar de los costos variables determinados, el ahorro en costos fijos para el Año 1 y 2, nos arroja un resultado final positivo en los 2 primeros años, lo que nos muestra que la reducción de costos fijos ha sido mayor que la de los costos variables. Para el Año 3, recién nos convendría contratar el personal mencionado como Fijo, ya que el ahorro en Costo Fijos es menor al incremento de los costos variables en \$ 74,4 mil. Igualmente, habría que definirlo a nivel gerencial que decisión tomar el Año 3, ya que, a pesar que se avizora un ahorro en los costos, igualmente aquello implicaría mayor tiempo de la gerencia y el resto del personal administrativo a formar el personal fijo,

liquidar sueldos, tener en cuenta licencia por vacaciones de los empleados, etc.

	Año 1	Año 2	Año 3
<b>Costos Fijos Decrementales</b>			
Sueldos y CS P. Médico	\$ (312.379,41)	\$ (525.370,89)	\$ (630.445,06)
Sueldos y CS P. Hotelero	\$ (598.891,31)	\$ (1.282.518,85)	\$ (1.539.022,63)
<b>Costos Variables Incrementales</b>			
	\$ 865.707,18	\$ 1.662.157,79	\$ 2.243.913,02
<b>Análisis Marginal</b>	\$ (45.563,54)	\$ (145.731,95)	\$ 74.445,33

Si bien la subcontratación tiene la contra de que no se puede formar al personal de la manera que uno necesitaría para mantener una uniformidad deseada en el servicio, tiene argumentos a favor en cuanto a los tiempos que libera en la administración de la empresa y que le da mayor variabilidad a la estructura, lo que es bueno para los primeros dos años de actividad considerando la coyuntura actual y desconociendo como pueda continuar la situación en lo sucesiva.

En definitiva, para los dos primeros años se trabajará con el personal mencionado subcontratado y antes de comenzar el tercer año, de acuerdo a la marcha de la empresa sería conveniente rever la posibilidad de contratar parte o la totalidad del personal que se subcontrata los dos primeros años.

Las consecuencias positivas de variabilizar esta parte de la plantilla se ven con mayor claridad en el estado de resultados del costeo variable donde el resultado negativo del Año 1 se torna positivo.

Costeo Variable						
Años	1		2		3	
Ingresos	\$ 2.400.000,00	100,00%	\$ 4.608.000,00	100,00%	\$ 6.220.800,00	100,00%
Costos Variables	-\$ 1.251.826,78	-40,12%	-\$ 2.399.246,73	-43,85%	-\$ 3.237.917,91	-44,61%
Contribución Marginal	\$ 1.148.173,22	36,80%	\$ 2.208.753,27	40,36%	\$ 2.982.882,09	41,10%
Costos Fijos	-\$ 1.109.792,88	-35,57%	-\$ 1.435.702,46	-26,24%	-\$ 1.607.461,92	-22,15%
<b>Utilidad Neta</b>	<b>\$ 38.380,35</b>	<b>1,60%</b>	<b>\$ 773.050,82</b>	<b>16,78%</b>	<b>\$ 1.375.420,17</b>	<b>22,11%</b>

Adicionalmente, el análisis de la composición porcentual de los costos nos permite ver que además de tornar el resultado positivo permite

una estructura más adaptable para un entorno de crisis como el que se atraviesa en el país.

### **Alternativa 3: Apalancamiento operativo – Utilización de las instalaciones para prestar servicios de casa de día**

En esta alternativa, se analiza la posibilidad de incrementar los ingresos apalancando operativamente en los recursos actuales con la incorporación de una nueva sala de estar y dos baños/vestuarios para los gerontes que utilicen el servicio de casa de día. Estos gerontes que hacemos referencia serían nuevos clientes que comprendan una nueva unidad de negocio.

Lo que se pretende es determinar a qué precio se obtendría una ganancia del 50% de las inversiones edilicias en el primer año con una demanda estimada de 20 usuarios de los servicios de casa de día 5 días por semana. Se debe considerar que estos ancianos de tránsito generan costos variables diarios de \$100.

Costos de Construcción = 2 Baños Vestuarios + Sala de Estar

Costos de Construcción =  $(2 \times 15 \text{ mts}^2 + 30 \text{ mts}^2) \times \$2.500/\text{mts}^2$

Costos de Construcción = \$ 150.000

Ganancia Deseada = \$75.000

Ingresos Incrementales Necesarios \$ 225.000 (neto de CV)

Demanda Esperada de Servicio = 20 pers x 5días x 4 sem x 12mes

Demanda Esperada de Servicio = 4800 días

CV Demanda Casa de Día = 4800 días x \$100 = \$480.0000

Total Ingresos Necesarios = CF + CV + Ganancia Deseada

Total Ingresos Necesarios = 705.000

Precio necesario para Utilidad Deseada = Total Ig Nec / Cdad días

Precio necesario para Utilidad Deseada = \$146,88

Precio mínimo para Recuperar Inversión = (CF + CV) / Cdad días

Precio mínimo para Recuperar Inversión = \$131,25

Ganancia Estimada para nivel Precio \$150 y Demanda Supuesta

Ganancia Estimada para nivel Precio \$150 = \$90.000

Habiendo realizado el análisis anterior, concluimos que es conveniente arrancar en paralelo con este negocio de casa de día, ya que en el primer año cubriríamos la inversión con la demanda supuesta cobrando un precio de \$131,25 por cada geronte que utilice el servicio de casa de día.

Para alcanzar la ganancia deseada que se planteó en el supuesto (50% de los costos de construcción en el Año 1) el precio a percibir a los gerontes sería \$146,88).

Finalmente por razones prácticas, percibiendo \$150 por geronte en el Año 1 se esperaría un retorno de \$90.000 habiendo cubierto incluso los costos de inversión.

A partir del Año 2, cobrando \$150 por el servicio (suponiendo que no haya inflación) y gastando \$100 de costos variables unitarios, sería un negocio que le permitiría a la empresa un 50% de rentabilidad por cada geronte.

En el estado de Resultados impactaría de la siguiente manera:

Costeo Variable						
Años	1		2		3	
Ingresos	\$ 3.120.000,00	100,00%	\$ 5.472.000,00	100,00%	\$ 7.257.600,00	100,00%
Costos Variables	-\$ 866.119,59	-27,76%	-\$ 1.313.088,93	-24,00%	-\$ 1.685.204,89	-23,22%
Contribución Marginal	\$ 2.253.880,41	72,24%	\$ 4.158.911,07	76,00%	\$ 5.572.395,11	76,78%
Costos Fijos	-\$ 2.171.063,60	-69,59%	-\$ 3.243.592,20	-59,28%	-\$ 3.776.929,61	-52,04%
<b>Utilidad Neta</b>	<b>\$ 82.816,81</b>	<b>3,45%</b>	<b>\$ 915.318,87</b>	<b>19,86%</b>	<b>\$ 1.795.465,50</b>	<b>28,86%</b>

Podemos ver como este apalancamiento operativo nos torna la inversión rentable desde el primer año, contribuyendo de manera más que proporcional en los años posteriores.

Esto surge de haber agregado un negocio que genera CF incrementales en el primer año y CV inferiores al Precio del Servicio en una relación 3 a 2 o \$150 y \$100. Gráficamente, detallamos el Estado de Resultados y los conceptos incrementales:

Costeo Variable			
Años	1	2	3
Ingresos	\$ 2.400.000,00	\$ 4.608.000,00	\$ 6.220.800,00
Ingresos Incrementales	\$ 720.000,00	\$ 864.000,00	\$ 1.036.800,00
Costos Variables	-\$ 386.119,59	-\$ 737.088,93	-\$ 994.004,89
CV Incrementales	-\$ 480.000,00	-\$ 576.000,00	-\$ 691.200,00
Contribución Marginal	\$ 2.253.880,41	\$ 4.158.911,07	\$ 5.572.395,11
Costos Fijos	-\$ 2.021.063,60	-\$ 3.243.592,20	-\$ 3.776.929,61
Incremento de CF (Const)	-\$ 150.000,00		
<b>Utilidad Neta</b>	<b>\$ 82.816,81</b>	<b>\$ 915.318,87</b>	<b>\$ 1.795.465,50</b>

En conclusión, esta alternativa debe concretarse desde el primer año lo que tornaría el proyecto rentable desde el Año 1.-



## **CONCLUSIONES**

Tal como planteamos al comienzo de esta tesis de grado, hemos analizado a lo largo de la misma todos los pasos a seguir para la puesta en funcionamiento de un establecimiento geriátrico a partir de un detallado estudio de costos.

Como resultado obtuvimos las características de un estudio de una empresa de prestación de servicios a personas de la tercera edad.

Ahora bien, ¿cómo se clasificaría la actividad en un geriátrico? ¿Se da en un proceso continuo o funciona por pedidos? Las respuestas a estas cuestiones no nos surgen de manera nítida y se nos hace forzoso reflexionar sobre el tema para elucubrar soluciones que nos satisfagan.

Evidentemente, un establecimiento geriátrico no funciona en torno a un proceso continuo de “fabricación” en serie, por el simple hecho de ser una empresa de servicios. Además, cada paciente está lejos de ser un anónimo en su esquema, lo cual es lógico si se tiene en cuenta que muchas veces se trata con situaciones delicadas de atención y contención. Se recalca el hecho que sin los gerontes, una empresa de este tipo no puede “producir” ya que necesita la participación activa de los consumidores.

Asimismo este “proceso” tampoco encuadra claramente en un sistema de costos por pedidos, ya que el residente no elige el servicio sino

que se le suministra el que necesita en base a las necesidades fisiológicas, emocionales y asistenciales que presente y al diagnóstico efectuado por el médico especialista que opera en el centro. Esto, que parece ser sólo una simple sutileza, no lo es, ya que modifica de manera rotunda el panorama, al actuar los consumidores por relativa necesidad y no por absoluta voluntad.

Por todo lo dicho, nos parece incorrecto situar una empresa de estas características en el sistema de procesos a la vez que resulta poco apropiado hacerlo en el de pedidos. Nos limitaremos a argumentar que por sus características excepcionales constituye un caso atípico y no hay otra alternativa que tratarlo como tal.

Del estudio de la factibilidad comercial y legal, vimos que en nuestra provincia hay una demanda instalada insatisfecha que podría ser atendida por nuestro centro. Más concretamente, hablamos de 50 plazas ofrecidas de un estudio de 11.320 clientes potenciales.

En cuanto al estudio de costos propiamente dicho, analizamos un centro que ofrece 50 plazas, a instalarse en inmueble alquilado de 475 mts<sup>2</sup> en zona El Corte con un ocupación inicial de 25 camas para el primer año y 40 y 45 camas para los años posteriores. Bajo estas condiciones, analizamos un retorno contable de la inversión en el plazo de 3 años.

El proyecto en su conjunto sirve de base para la elaboración de un proyecto de inversión, aunque no es el objetivo del presente estudio ahondar en las cuestiones económicas y financieras del mismo.

En cuanto al producto y servicios presentados se ha intentado ofrecer unos servicios e instalaciones adaptados a las necesidades de los futuros clientes. Sin embargo, no hay que descartar la adopción de nuevos servicios y/o modificaciones en las instalaciones que supongan una mejora en la calidad de vida de los residentes, es por ello que se considera que los

servicios brindados deben estar sometidos a constante revisión en función de las futuras necesidades de los pacientes y como respuesta a una búsqueda continua de mejora del producto y de diferenciación respecto a la competencia.

En el último capítulo se profundizó diferentes alternativas siguiendo la teoría de toma de decisiones según el método de costeo variable para aprovechar el proyecto inicial y agilizar la estructura de costos en un caso y apalancar operativamente a la empresa bajo análisis con los recursos disponibles acondicionando levemente la infraestructura.

Concretamente se trataron las opciones a corto y mediano plazo; por un lado la de integrar los servicios de “centro de día” para adultos mayores y de este modo complementar la oferta de producto/servicio diversificando dentro del mismo negocio apuntando a nuevos clientes; por otro lado la de variabilizar estructura de costos fijos a través de la tercerización del personal más prescindible de la empresa según nuestro punto de vista (personal de área médica básica y hotelería).

Finalmente concluimos que este estudio debería servir para cumplir con una doble función: una función comercial, generando nuevos puestos de trabajo y un mayor volumen de negocios para la empresa y sus proveedores; y una función social dando un espacio diferente de contención para los adultos mayores que desean llevar una vida con personas que están en su misma etapa y puedan recibir la atención que necesitan.

## **ANEXO I**

### La escasez de geriátricos en Tucumán

En los últimos 50 años, se produjo un incremento de longevidad en el ser humano, gracias al avance de la medicina y de la ciencia. La Organización Mundial de la Salud señala que la esperanza media de vida al nacer se ha aumentado en términos mundiales en cerca de 20 años, pasando entre 1950-1955 y 2002, de 46,5 a 65,2 años. Ello representa a nivel planetario un aumento equivalente a cuatro meses por año durante dicho período.

El crecimiento de la longevidad durante la primera mitad del siglo XX en los países desarrollados se atribuye al resultado de un rápido descenso de las tasas de mortalidad, en particular de la materno infantil y de la atribuible a enfermedades infecciosas en la infancia y en la primera etapa de la edad adulta. También influyó el acceso a la vivienda, a servicios de saneamiento y a una educación de mejor calidad, la tendencia a formar familias más reducidas, los mejores ingresos y la adopción de medidas de salud pública, como la inmunización contra diversas enfermedades infecciosas.

Si bien el aumento de la esperanza de vida es celebrado por la medicina y por las personas, hay algunas cuestiones a considerar que tienen que ver con aquellas referidas a la calidad de vida y a la atención de aquellos que requieren cuidados especiales. Se produce una mayor demanda de servicios geriátricos. Las estadísticas indican que en cada generación el número de personas mayores de 80 años aumenta casi el doble que el resto de la población de 65 años. Se calcula que en 2020 este grupo de población alcanzará la cifra de 58 millones de personas en los países desarrollados.

En la Argentina, la esperanza de vida es de 80 años aproximadamente. Son casi 2,8 millones las personas mayores de 70 años, lo cual representa un 6% de la población. Se estima que el 10% de los habitantes integra lo que se denomina la tercera edad y se calcula que en 2050 esa cifra subirá al 25%. Ello significa que cada vez menos jóvenes deberán mantener a una mayor cantidad de ancianos.

De acuerdo con los primeros cómputos del censo 2010, Tucumán tiene 1.448.200 habitantes. Se sabe que sólo el PAMI local cuenta con unos 120.000 afiliados, pero no todos los adultos mayores están bajo su órbita. En toda la provincia, sólo hay 14 geriátricos autorizados por el Siprosa; el de mayor capacidad es el San Alberto, de Tafí Viejo, que posee 87 camas. Se estima que otros funcionan ilegalmente como pensiones. Según un gerontólogo local, hay carencia también de auxiliares y profesionales capacitados para atenderlos. Otro hizo hincapié en que a mayoría percibe jubilaciones vergonzosas y pasa privaciones que nadie merece. "En el sur tucumano, la población de personas con más de 70 años carece de servicios geriátricos. Para paliar la situación, el Siprosa habilitó una sala especial en el hospital de Medinas, donde brindan atención médica y alimentación. Los que poseen discapacidades motrices, pero que están en buen estado de salud y no pueden ser atendidos por sus parientes, disponen del Hogar de Paz y Bien que depende del Obispado de la Santísima Concepción. La institución no puede recibir ni una persona más porque su capacidad es para 30 internados. Si la persona está enferma no puede ingresar porque tienen tres enfermeras, pero no médicos permanentes.

Una sociedad que maltrata a sus niños y viejos, en particular, condiciona su pasado, su presente y su futuro. El Estado debería comenzar a trabajar ya en el diseño de una política integral, teniendo en cuenta el futuro que se vendrá. Con las jubilaciones indignas que percibe más del 70% de los adultos mayores resulta imposible acceder a un geriátrico que les asegure bienestar, razón por la cual seguramente proliferan los clandestinos.

<http://www.lagaceta.com.ar/nota/414671/Opini%C3%B3n/escasez-geriatricos-Tucuman.html>

## **ANEXO II**

HONORABLE LEGISLATURA DE TUCUMÁN  
LEY Nº: 7.487 - LEY GENERAL VIGENTE

**INSTITUYE EL RÉGIMEN NORMATIVO QUE REGULA LA HABILITACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS GERIÁTRICAS, SEAN DE GESTIÓN PÚBLICA O PRIVADA. DEROGA LEY 6479.**

SANCIONADA EN FECHA 17-12-2004 \* PROMULGADA EL 06-01-2005 \* PUBLICADA EL 14-01-2005  
Deroga a Ley 6.479 - Consolidada por Ley 8.240

\* CONSOLIDADA \*

### **TÍTULO I Objetivos**

Artículo 1º.- Por la presente Ley se instituye el régimen normativo que regula la habilitación y funcionamiento de residencias geriátricas en todo el territorio de la Provincia de Tucumán, sean de gestión pública o privada.

Art. 2º.- A los fines de la presente Ley se define como residencia geriátrica a lugares de hospedajes transitorios y permanentes, donde se presten servicios de internación a personas mayores de sesenta y cinco (65) años de edad, donde se les proporcione alimentación adecuada, atención médica, asistencia integral y personalizada, cualquiera sea el número de personas, en forma gratuita u onerosa, pública o privada y que estén debidamente habilitados por el organismo competente.

La edad de ingreso podrá ser inferior a la establecida en aquellos casos en los que por razones del estado psicofísico o familiar, ameriten su internación.

Art. 3º.- El Sistema Provincial de Salud (SIPROSA), a través de la Dirección General de Fiscalización Sanitaria, será el organismo de aplicación de la presente Ley, el que habilitará y fiscalizará las residencias geriátricas, conforme lo establece el artículo 9º incisos 17, 18 y 24 de la Ley Nº 5652.

La habilitación y fiscalización deberá realizarse según las prescripciones, criterios de prestaciones y calidad de servicios establecidos por esta Ley.

Art. 4º.- La Autoridad de Aplicación y organismos intervinientes, promoverán la permanencia de los ancianos en su núcleo familiar.

### **TÍTULO II Derechos de las Personas**

Art. 5º.- A las personas alojadas en residencias geriátricas, de gestión pública o privada, les asistirán los siguientes derechos:

1. A la comunicación y a la información permanente.
2. A la intimidad y a la reserva referida a todo dato de su persona y patología o enfermedad si la padeciere.
3. A considerar la residencia como domicilio propio.
4. A la tutela de los entes públicos cuando sea necesario.
5. A no ser discriminado.

6. A ser escuchado y considerado ante sus quejas y reclamos.
7. A que se le facilite continuar manteniendo sus vínculos afectivos familiares y sociales.
8. A la continuidad en las prestaciones del servicio en las condiciones preestablecidas.

### **TÍTULO III**

#### **De Los Establecimientos**

Art. 6°.- Las residencias geriátricas deberán cumplir con los requisitos que se establezcan en la reglamentación en materia de espacios, estructuras edilicias, sanitarias, de seguridad asistencial, de emergencias médicas, de control y enseres adecuados a la actividad desarrollada.

Art. 7°.- Al ingreso de cada internado además de su registración obligatoria, se elaborará: su historia clínica, la que deberá guardarse en un archivo permanentemente actualizado y reservado exclusivamente al equipo médico y auxiliar médico autorizado fehacientemente por su superior jerárquico, y de los servicios de emergencias que lo requieran, con la observancia del secreto profesional.

Art. 8°.- Cada residencia geriátrica deberá disponer de los siguientes registros permanentes de:

1. Fecha de ingreso y egreso del internado, con todos sus datos personales y de filiación.
2. Diagnósticos, tratamientos, evolución y atenciones e indicaciones y prescripciones médicas.
3. Inspecciones de las autoridades correspondientes a la fiscalización y habilitación, aún en carácter de oficio.
4. Personal profesional y no profesional estable, permanente, contratado o transitorio.

Estos registros deberán estar habilitados y supervisados por el SIPROSA, a través de la Dirección General de Fiscalización Sanitaria, del modo y en la forma que la reglamentación lo indique.

Art. 9°.- Cada residencia geriátrica deberá contar con los servicios básicos de un Médico Director, perteneciente al establecimiento o no. Es de su responsabilidad requerir, de acuerdo a las necesidades de los internados, la colaboración de especialistas o instituciones oficiales o privadas para prestar con eficacia su servicio, acorde a las exigencias reglamentarias emanadas de la Autoridad de Aplicación.

Será de su competencia determinar y decidir la oportunidad del traslado de los enfermos graves, crónicos o terminales. Su intervención no excluirá la participación de otro profesional cuando el interesado o sus responsables o familiares así lo dispongan.

El SIPROSA, a través de la Dirección General de Fiscalización Sanitaria, efectuará inspecciones pertinentes previas a la habilitación y posteriores a ella, para supervisar la situación sanitaria y el efectivo cumplimiento del tratamiento de los internos, así como el control de los regímenes alimenticios, calidad de los alimentos y todas las disposiciones emanadas de la presente Ley.

Art. 10.- Los requisitos específicos a cumplir sobre las prestaciones médicas y la salud de los internados, como así también lo relacionado a su alimentación, actividades recreativas, de esparcimiento o culturales, y normas que deberá observar el personal a cargo y la administración interna de los establecimientos, se adecuarán a las disposiciones que en la materia dispone el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), y otras que dictare la Autoridad de Aplicación.

Art. 11.- Toda residencia geriátrica deberá contar ineludiblemente con espacios verdes de recreación al aire libre y con acceso vehicular propio, como asimismo con lugares adecuados para albergar a internos imposibilitados de desplazarse por sí solos o que requieran de reposo permanente o fueren incontinentes, en caso de aceptar a estos internados.

### **TÍTULO IV**

#### **Funcionamiento**

Art. 12.- Las residencias geriátricas deberán contar con un equipo multidisciplinario conformado por un equipo profesional básico permanente y un equipo de profesionales recurrentes dirigidos por médicos geriatras, o médicos clínicos con experiencia y orientación demostrable en esta especialidad. En este último caso el SIPROSA, otorgará un plazo de tres (3) años para obtener la especialización.

Dicho equipo se integrará también con médicos gerontólogos, con psicólogos, con médicos psiquiatras, nutricionistas, kinesiólogos, asistentes sociales, laborterapeuta, licenciado en enfermería, auxiliares de enfermería y profesores de educación física. Todos se desempeñarán bajo la responsabilidad del Director Médico, a quien deberán comunicar fehacientemente las variaciones que se produzcan en la salud de los internados para merituar

un eventual traslado a un centro de salud determinado, previo consentimiento del internado, de sus familiares o del responsable legal del mismo.

Art. 13.- Las residencias geriátricas deberán contar o estar adheridas a un servicio de emergencia médica y traslado de pacientes (Área Protegida).

Art. 14.- Toda residencia geriátrica deberá contar con el equipamiento de comunicaciones y de seguridad laboral y social conforme a la normativa que se establezca en la reglamentación de la presente Ley.

Art. 15.- El SIPROSA, a través de la Dirección General de Fiscalización Sanitaria, exigirá a las residencias geriátricas un reglamento interno de funcionamiento, aprobado por dicha Autoridad de Aplicación de la presente Ley, acorde a las estructuras y capacidad de servicios. La misma autoridad realizará la categorización respectiva de cada residencia geriátrica.

Art. 16.- Las residencias geriátricas que se encuentren en las mismas categorías, deberán establecer condiciones asistenciales igualitarias en la calidad de las prestaciones que brinde, independientemente de las condiciones económicas. Excepto los servicios adicionales no incluidos en la prestación básica que deberán estar previamente incluidos en la relación contractual entre la entidad y el contratante.

Art. 17.- Las residencias geriátricas deberán respetar la decisión del anciano de internarse, las creencias particulares de cada uno, evitando cualquier discriminación social, política y religiosa, fomentando además la recreación espiritual y terapia ocupacional o cualquier distracción que ayude al bienestar.

Art. 18.- Las residencias geriátricas no podrán realizar propagandas sobre tratamientos de enfermedades propias de la vejez.

Art. 19.- Las residencias geriátricas deberán realizar sus actividades específicas en forma separada de los espacios físicos que se destinen para el personal de servicio que intervengan en la atención al mismo.

#### **TÍTULO V Responsabilidad**

Art. 20.- Las autoridades de las residencias geriátricas promoverán y facilitarán en forma permanente las visitas periódicas de los familiares y amigos de los internados.

Art. 21.- Las residencias geriátricas no serán responsables de la provisión de medicamentos, salvo caso de emergencia que se hayan previsto anteriormente en la relación contractual.

Art. 22.- En caso de incumplimiento a las normas establecidas por la presente Ley o su reglamentación, los infractores serán pasibles de las siguientes sanciones:

1. Apercibimiento.
2. Inhabilitación temporaria.
3. Multas.
4. Clausura del establecimiento.

Art. 23.- Todo el personal integrante de un establecimiento geriátrico que sea testigo o tuviere sospechas fundadas sobre malos tratos o falta de atención a los usuarios, están obligados a denunciar tales conductas ante las autoridades correspondientes, bajo pena de ser considerados responsables solidarios por dichos hechos.

Art. 24.- El SIPROSA, a los fines de controlar el funcionamiento de las residencias geriátricas, efectuará campañas periódicas de control, habilitará un registro de incidentes y anomalías sobre denuncias efectuadas.

Art. 25.- La Autoridad de Aplicación habilitará un registro provincial permanente y actualizado de residencias geriátricas.

Art. 26.- Comuníquese.-



## **ANEXO III**

### **Convenio Colectivo 122/75 – Agosto 2012**

<b>Descripción de los Importes (mensual)</b>	<b>Salario Básico</b>
<b>A) PERSONAL TECNICO Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS</b>	
a: Obstétricas e instrumentadoras	4.946,90
b: Cabos/as de cirugía	4.946,90
c: Cabos/as de Piso o Pabellón	4.860,18
d: Enfermeros/as de Cirugía y personal de esterilización	4.730,10
e: Auxiliar Técnico de Rayos X	4.730,10
f: Kinesiólogos, Pedicuros y Masajistas	4.730,10
h: Enfermero/ra de Piso, o Consultorios Externos	4.600,00
i: Personal Especializado en Terapia Intensiva, Climax, Unidad Coronaria, Nursery, Foniatría y Riñon artificial	4.600,00
j: Personal destinado a la atención de enfermos mentales y nerviosos	4.600,00
g: Personal Técnico de: Hemoterapia, Fisioterapia, Anatomía Patológica y Laboratorio.	4.397,66
k: Ayudante de radiología, Fisioterapia, Hemoterapia, anatomía patológica y lab. de análisis clínico.	4.397,66
ll: Mucamas de Cirugía o que no tengan atingencia con la atención de enfermos	4.086,88
l: Asistente Geriátrica	4.000,16
m: Asistente de Comedores con atención al público	3.978,48
n: Camilleros y fotógrafos	3.978,48
ñ: Personal de Lavadero y ropería	3.913,44
o: Mucamas de Piso, Consultorios Externos y Geriátricos	3.891,76
<b>B) PERSONAL DE MANTENIMIENTO</b>	
a: Oficiales	4.473,52
b: Medio oficiales	4.213,34
c: Ascensoristas, Porteros y Serenos	4.043,52
d: Jardineros	3.891,76

e: Peones en general	3.978,48
<b>C) PERSONAL DE COCINA</b>	
a: Primer cocinero y/o repostero y/o fiambrero	4.473,52
b: Segundo cocinero y/o repostero y/o fiambrero	4.227,80
c: Cocinero/a de Establecimientos Geriátricos	4.227,80
d: Encargado/a de Office, cafeteros y Jefe de despacho de cocina	4.227,80
e: Ayudante de cocina y cacerolero	4.141,08
f: Peones de cocina en general	3.891,76
<b>D)PERSONAL ADMINISTRATIVO</b>	
a: Administrativo de Primera	4.354,28
b: Administrativo de Segunda	4.227,80
c: Administrativo de Tercera	4.101,34
d: Cadete	3.656,86
<b>ESTABLECIMIENTOS GERIATRICOS (EXCLUSIVAMENTE)</b>	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	4.169,98

[http://www.sanidad.org.ar/convenios\\_colectivos/CCT122.HTM](http://www.sanidad.org.ar/convenios_colectivos/CCT122.HTM)

## ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO

### 1. BIBLIOGRAFÍA GENERAL.-

GIMENEZ, Carlos M. y otros, Costos para Empresarios, Ediciones Macchi (Buenos Aires, 1.997).

-----, Tratado de Contabilidad de Costos, 5° Edición, Ediciones Macchi, (Buenos Aires, 1.992).

KOTLER, Philip y otros, El Marketing de Servicios Profesionales, trad. por Fernando Villegas, Editorial Paidós (Barcelona, 2004), pág. 52.

SOTA, Aldo Mario, Manual de Costos, Ediciones El Graduado (Buenos Aires, 1.988).

TOLL, Leandro, Marketing en Salud, (Tucumán, 1.998).

### 2. BIBLIOGRAFÍA ESPECIAL.-

CERDEIRO, Osvaldo A., Costos Médicos en el Ámbito Privado, (Buenos Aires, s.d.).

3. **OTRAS PUBLICACIONES**

Consultas a bases de información, en Internet: [www.anses.gov.ar](http://www.anses.gov.ar),  
(Agosto de 2012).

Consultas a bases de información, en Internet: [www.elabuelo.com.ar](http://www.elabuelo.com.ar),  
(Julio de 2012).

Consultas a bases de información, en Internet: [www.indec.gov.ar](http://www.indec.gov.ar),  
(Agosto de 2012).

Consultas a bases de información, en Internet: [www.lagaceta.com.ar](http://www.lagaceta.com.ar),  
(Agosto de 2012).

Consultas a bases de información, en Internet: [www.pami.gov.ar](http://www.pami.gov.ar),  
(Agosto de 2012).

Consultas a bases de información, en Internet: [www.sanidad.org.ar](http://www.sanidad.org.ar),  
(Agosto de 2012).

Consultas a bases de información, en Internet: [www.tucuman.gov.ar](http://www.tucuman.gov.ar),  
(Agosto de 2012).

Convenio Colectivo de Trabajo Clínicas y Sanatorios (N° 122/75, t.o. 1975, reformado 2012).

Ley General Vigente (N° 7.487, t.o. 2005)

## **ÍNDICE ANALÍTICO**

Introducción	1
--------------	---

### **CAPÍTULO I**

#### **Concepción de la Idea Inicial**

1. Concepción de la Idea Inicial	4
2. Motivación	4
3. Necesidades del Mercado	8
4. Producto / Servicio	9
5. Sistema de Negocios	11

### **CAPÍTULO II**

#### **Estudio de Mercado**

1. Introducción	12
2. Descripción del Bien o Servicio	13
3. Proveedores del Sector	15
4. Análisis del Consumidor	17
5. Análisis de la Competencia	19
6. Análisis FODA	21
7. Evolución del Mercado	23
8. Determinación de la Demanda Específica	24
9. Análisis del Sistema de Comercialización	24
10. Aspectos organizacionales del ente	26

11. Marco Legal.-	31
-------------------	----

### **CAPÍTULO III**

#### **Estudio Técnico**

1. Proceso de Servicio	32
2. Necesidades de Maquinaria y Equipo	37
3. Proyecto de Edificación	39

### **CAPÍTULO IV**

#### **El Estudio de Costos: Marco Teórico**

1. Definición de Contabilidad de Costos	41
2. Definición de Ingresos	42
3. Definición de Costos	45
4. Clasificación de Costos	46
5. Características de los Costos Fijos y Variables	47
6. Diferencia entre Costos y Gastos	48
7. Unidad de Costeo a Utilizar	48
8. Centros de Costos y Objetos de Costos	49
9. Toma de Decisiones: Costeo Variable	51

### **CAPÍTULO V**

#### **El Estudio de Costos: Aplicación Práctica**

1. Costos Fijos	57
2. Costos Variables	67
3. Capacidad	71
4. Prorrateso Primario y Secundario	71

**CAPÍTULO VI**

**Toma de Decisiones**

1. Toma de Decisiones	73
2. Punto de Equilibrio	74
3. Análisis del Punto de Equilibrio Anual	76
4. Alternativas	80
Conclusiones	87
Anexo I	90
Anexo II	92
Anexo III	95
Índice Bibliográfico	97
Índice Analítico	99