



**UNIVERSIDAD DE MATANZAS FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
CARRERA LICENCIATURA EN CONTABILIDAD Y FINANZAS**

**TRABAJO DE DIPLOMA PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN CONTABILIDAD Y
FINANZAS.**

**Título: Medición de elementos intangibles en el Policlínico José Antonio Echeverría del
municipio de Cárdenas**

Autora: Liliana Álvarez Martell

Tutoras: M. Sc. Annayka Abad Alfonso
Dr. C. Pilarín Baujín Pérez

**Matanzas
Diciembre de 2022**

PENSAMIENTO

“El recurso económico básico ya no es el capital, los recursos naturales o la mano de obra. Este es y será el conocimiento.

El valor es ahora creado por la productividad y la innovación, ambos conceptos derivados de la aplicación del conocimiento de trabajo”.

Peter Drucker

DECLARACIÓN DE AUTORIDAD

Yo, declaro como estudiante del Curso Diurno, de la Facultad de Ciencias Económicas, en la Universidad de Matanzas, ser la única autora de este Trabajo de Diploma en opción al Título de Licenciado en Contabilidad y Finanzas como parte del ejercicio de culminación de mis estudios, y autorizo a la Universidad de Matanzas y todos aquellos que le precisen, a hacer uso de la misma.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente de tribunal _____

Secretario _____

Miembro _____

Dado en la ciudad de Matanzas a los _____ días del mes de _____ del 2022

DEDICATORIA

A mi madre, por saber guiarme por el mejor camino, y estar siempre a mi lado pese a las circunstancias, a mi padre y mis abuelos maternos, en especial a mi Mima, que desde el cielo me cuidan y me impulsan a seguir para que se sientan orgullosos, a mi hermana y mi sobrina por estar siempre a mi lado brindándome las mejores sonrisas, a mi novio que aguanta cada uno de mis berrinches y enojos, a mis amigas por brindarme siempre su apoyo y amor incondicional, a mis compañeros de trabajo por siempre comprender la situación y ayudarme en cada momento, y en especial a mi tutora Annayka porque sin ella nada de esto hubiese sido posible, gracias por la comprensión y apoyo, a pesar del corto tiempo. Gracias y mil gracias, a cada una de las personas que hicieron posible la realización de este trabajo y estar siempre a mi lado.

AGRADECIMIENTOS

Por su infinita paciencia y porque le debo lo que soy y seré, a mi madre que ha sido padre también.

Por su comprensión y apoyo, a mi hermana que ha sido un pilar fundamental en mi vida.

Por regalarme una sonrisa siempre y darme los besos más tiernos, a mi sobrina pequeña.

Porque con su amor soy mucho más segura, por sus palabras de aliento siempre, su paciencia y comprensión a Esvian, mi novio, la persona que quiero para compartir toda una vida.

A los que no están físicamente pero siempre en mi corazón, mi padre y mis abuelos maternos.

Por su tutoría y dedicación, a la Dr. C. Annayka Abad Alfonso, que sin ella todo esto no hubiese sido posible, por su amor, comprensión, paciencia y amistad.

A las personas que acompañan las alegrías y sinsabores del día a día: mis amigas, que saben brindar su mano en los momentos difíciles, y siempre se encuentran apoyándome, en especial a Rosmery por estar a mi lado en todo momento dándome siempre el empujoncito que necesitaba, y a Gabriela por apoyarme en todo momento, aún más, en los momentos difíciles.

A mis compañeros de trabajo por brindarme su apoyo y comprensión en cada momento, sin ellos no hubiese sido posible llegar hasta aquí.

A cada una de las profesoras que han dedicado su tiempo a la mejor realización de este proyecto.

A los miembros del policlínico José Antonio Echeverría, en especial a su subdirectora por permitir la realización de este proyecto y prestar su ayuda en cada momento.

A un sin número de personas fabulosas sin cuyo apoyo no habría sido posible.

RESUMEN

En el proceso de toma de decisiones empresariales, se ha desplegado una activa política del conocimiento que ha priorizado la formación del potencial humano, el desarrollo de la información y la creación de capacidades científicas y tecnológicas. En Cuba, un ejemplo de creación de esas capacidades articuladas con la sociedad son las entidades del sector de la salud, en especial del territorio matancero, que han adquirido un compromiso social y un papel protagónico importante, evidenciado por su desempeño y actuación en el actual enfrentamiento a la pandemia COVID-19. Indudablemente, estas instituciones, han tenido que desarrollar su labor con pertinencia, impacto y consecuencia tecnológica en función de los intereses del Modelo Económico y Social Cubano y los Objetivos de Desarrollo Sostenible del país, en correspondencia con los pilares de la gestión del gobierno: ciencia, tecnología e innovación.

La presente investigación, pretende medir los elementos intangibles en el Policlínico José Antonio Echeverría del municipio de Cárdenas. Para ello, selecciona y aplica parcialmente el modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación para entidades del sector de la salud propuesto por (Abad, 2022), contribuyendo a su validación. Entre los métodos y técnicas que se emplearon se encuentra: el análisis y síntesis, la tormenta de ideas, el método de expertos, el coeficiente de consenso, además del procesamiento de la información a través del Programa estadístico SPSS, versión 22. Como resultado del trabajo se logra un análisis cualitativo de los resultados ofrecido como información complementaria para el proceso de toma de decisiones.

SUMMARY

In the process of taking of managerial decisions, he/she has spread an active politics of the knowledge that has prioritized the formation of the human potential, the development of the information and the creation of scientific and technological capacities. In Cuba, an example of creation of those articulate capacities with the society is the entities of the sector of the health, especially of the territory matancero that you/they have acquired a social commitment and an important protagonist paper, evidenced by its acting and performance in the current confrontation to the pandemic COVID-19. Undoubtedly, these institutions, they have had to develop their work with relevancy, impact and technological consequence in function of the interests of the Cuban Economic and Social Pattern and the Objectives of Sustainable Development of the country, in correspondence with the pillars of the government's administration: science, technology and innovation.

The present investigation, seeks to measure the intangible elements in the Policlinic José Antonio Echeverría of the municipality of Cardinal red. For it, it selects and it applies the pattern of mensuration of intangible elements and their implementation procedure partially for entities of the sector of the health proposed for (Abbot, 2022), contributing to their validation. Among the methods and technical that were used he/she is: the analysis and synthesis, the storm of ideas, the method of experts, the consent coefficient, besides the prosecution of the information through the statistical Program SPSS, version 22. As a result of the work a qualitative analysis of the results is achieved offered as complementary information for the process of taking of decisions.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1 .FUNDAMENTOS TEÓRICOS-METODOLÓGICOS DE LOS ELEMENTOS INTANGIBLES.....	7
1.1. Origen y evolución de los elementos intangibles	7
1.2. Conceptos y componentes de los elementos intangibles.....	9
1.3. Modelos de medición de los elementos intangibles	13
CAPÍTULO 2. PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE MEDICIÓN DE ELEMENTOS INTANGIBLES PARA ENTIDADES DEL SECTOR DE LA SALUD.....	22
2.1. Selección de la propuesta metodológica de investigación.....	22
2.2. Procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud.....	27
CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN PARCIAL DEL PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE MEDICIÓN DE ELEMENTOS INTANGIBLES PARA ENTIDADES DEL SECTOR DE LA SALUD EN EL POLICLÍNICO JAE DEL MUNICIPIO DE CÁRDENAS.....	45
3.1. Caracterización de la entidad objeto de estudio.....	45
3.2 Resultados de la aplicación parcial del procedimiento de implementación del modelo de medición de los elementos intangibles para entidades del sector de la salud en el policlínico JAE del municipio de Cárdenas	46
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	35
BIBLIOGRAFÍA.....	64
ANEXO	69

INTRODUCCIÓN

El mundo empresarial actual está caracterizado por una creciente competencia y un aumento exponencial de la tecnología de la información y las telecomunicaciones, donde no solo los activos tangibles, sino, que los intangibles cada vez más toman mayor relevancia, por lo que se necesita encontrar sistemas capaces de valorarlos e incorporarlos en los mercados financieros, al constituir un factor principal de creación de valor y riqueza.

A medida que se desarrolla la economía se enfatiza en el conocimiento, donde se destaca la importancia de los intangibles como elemento que genera valor, teniendo en cuenta que usualmente se brinda mayor importancia a los recursos físicos y monetarios, sin tener presente que la identificación de los intangibles es una nueva realidad; la cual le proporciona al ente que los valora mayor eficiencia en el mediano y largo plazo.

A su vez, la empresa moderna, como expresa (Abad, 2010), independientemente de su naturaleza, no escapa de la necesidad de considerar a los intangibles como una parte importante del valor de mercado, que implican un derecho o privilegio exigible a terceros, distinto de los derivados de los otros activos, de cuyo ejercicio o explotación pueden obtenerse beneficios económicos en varios períodos determinables. La búsqueda del valor real ha revelado nuevos elementos importantes, por ello es necesario gestionarlos para encontrar la ventaja competitiva que marcará la diferencia.

Seguido de ello, (Abad y Baujín, 2021), evidencian que el sistema de salud en Cuba se ha venido caracterizando por una creciente competencia y un aumento exponencial de la tecnología de la información y las telecomunicaciones dentro de sus instituciones, donde no solo son importantes los activos tangibles (los edificios, las maquinarias, etc.), sino que los intangibles cada vez toman mayor relevancia. De ahí la significación de encontrar sistemas capaces de valorarlos e incorporarlos en los mercados financieros, al constituir un factor principal de creación de valor y riqueza.

Luego, se puede ejemplificar, que uno de los retos mayores que presenta la contabilidad en el presente siglo es establecer los métodos para lograr medir los elementos intangibles, los cuales son la base de la generación de cualquier otro capital existente, aunque este no puede ser controlado ni contabilizado debido a que estos elementos intangibles no son visibles, presentan una mayor dificultad para identificarlos y gestionarlos con respecto a los elementos tangibles dentro de la organización.

La inmensa mayoría de estos no se muestran en los resultados de los estados financieros, debido a que no aparecen en las normas contables actuales para prescribir como hacerlo de forma adecuada. La contabilidad presenta serias deficiencias en cuanto a la revelación de información sobre estos recursos:

algunos se contabilizan como activos (por ejemplo, una patente adquirida a terceros), otros como gastos (en general, reciben este tratamiento los costos de investigación) y otros no se contabilizan (por ejemplo, la capacidad organizativa de la empresa o el valor de su capital humano). Estos factores posibilitan el desempeño de la función pública y dotan a la administración de las capacidades para conseguir la flexibilidad, la agilidad y la calidad necesarias para satisfacer las demandas de los ciudadanos y de otros agentes sociales (Vazzano, 2014; Ruso, 2015; Ruso y Porto, 2015).

Así mismo, en la actualidad, parece aceptarse la premisa de la evolución hacia una economía en la que la generación de riqueza se relaciona con la posesión y la gestión de elementos intangibles por parte de las empresas. Aspectos como la capacidad de la organización para innovar y lanzar nuevos productos y servicios al mercado, la reputación y la imagen o la motivación de los empleados, a modo de ejemplos más representativos, se están convirtiendo en las claves del éxito empresarial. (Polo y Rodríguez, 2014). Es evidente que, tanto a nivel nacional como internacional, existen deficiencias a la hora de registrar contablemente estos inmateriales. Según (Abad y Baujín, 2019; Abad y Baujín, 2021), solo se reconocen como intangibles las concesiones, las patentes, la propiedad intelectual e industrial y el derecho de autor, lo que conlleva a la imposibilidad de utilizar la terminología de «activo» en estos elementos, que generan dentro de una empresa el incremento de la competitividad, un clima laboral favorable, mayor organización y, sobre todo, el aumento de los ingresos.

Las entidades del sector de la salud en Cuba actualmente se ven obligadas a justificar cada vez más su misión y sus beneficios ante los representantes elegidos y los ciudadanos (Vallespir, 2019; Abad, 2020). El sistema de atención primaria, apoyada por los servicios de los niveles secundario y terciario, tales como los hospitales municipales, provinciales, nacionales y los institutos de investigación, conforma una estructura regionalizada que crea una interrelación entre aquellas, al garantizar los recursos de todo el sistema en forma óptima y racional. Esto justifica la necesidad de proponer un procedimiento para la selección de elementos e indicadores intangibles para las entidades del sector de la salud en Cuba.

Entonces, la autora expresa que tradicionalmente, los contables siguieron dos enfoques diferentes basados principalmente en el beneficio. Por una parte, la teoría del valor centrada esencialmente en el balance que supone que se puede asociar un verdadero valor económico a cualquier elemento de los estados financieros; y de que el verdadero valor del rendimiento puede ser calculado como la diferencia entre el valor neto del patrimonio en dos momentos diferentes de tiempo. Por otra parte, la teoría de las transacciones, tiene como eje la cuenta de resultados, y se basa en la contabilización de los beneficios

y pérdidas; haciendo corresponder los costos de transacción a las actividades, llegando de esta forma a los costos de actividad.

Así mismo, las entidades del sector de la salud comienzan a considerar a los intangibles como una herramienta estratégica capaz de influir de forma positiva en su buen funcionamiento y desempeño administrativo. De ahí, que cada vez más las organizaciones hospitalarias tengan como objetivo la gestión de la imagen así como de las relaciones de dicha organización (Abad y Baujín, 2019).

A su vez, como expresa (Rivero, 2009), el modelo de gestión de conocimiento es una herramienta que describe factores inherentes del mercado, la fidelización de clientes, el reconocimiento y la fama, las formas de producción y comercialización de servicios, los perfiles administrativos, las competencias laborales y otros factores, difícilmente medibles en un entorno en donde la contabilidad debe jugar un papel bien importante debido a que posee herramientas e instrumentos propios para la medición adecuada de este tipo de bienes.

El siglo XXI se ha caracterizado desde sus inicios por una problemática de salud que ha afectado al mundo, y Cuba no ha podido escapar de esta situación, que va desde un incremento de la resistencia microbiana, aumento de las enfermedades oncológicas hasta la aparición de nuevas enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, como ha sido la aparición de la COVID-19 a finales del pasado año (Hernández et al., 2017).

Por consiguiente, la aparición de dicha pandemia ha sido un giro tanto en la economía, como en los otros sectores existentes, luego de que en Cuba se diagnosticaran los primeros casos de coronavirus en marzo de 2020. Desde esta fecha se ha tenido que enfrentar disímiles retos que impone la situación actual, agravada a su vez por la crisis internacional, y sumándole a ello el recrudecimiento del bloqueo impuesto por los Estados Unidos hace más de seis décadas.

En esta etapa, los elementos intangibles resultaron de suma importancia, a pesar de que ni tan siquiera se supiera que se estaba haciendo uso de los mismos, estos ayudaron a fortalecer el trabajo en equipo, la población se ve obligada a incorporar los esquemas de trabajos remotos, llamados *home office*¹ lo que puede implicar una reducción directa de gastos administrativos y operacionales al no necesitar de que gran parte de los empleados no estén físicamente en las instalaciones, evitando gastos de agua, energía eléctrica e insumos y material de oficina, como expresa. Otra modalidad es el ofrecer contenido para consumo online, como talleres, *webinar*² o capacitación y cursos también, ha sido una forma que muchas instituciones educativas se han mantenido presentes, sin incurrir en el

¹ El home office se refiere al trabajo desde casa.

² El webinar es un seminario online en video, grabado o en vivo, que generalmente permite la interacción de la audiencia vía chat.

gasto de edificios, renta de instalaciones, equipos, mobiliario y consumo de alimentos. También resulta muy importante mantener presencia en redes sociales como Facebook, Instagram, Twiter etc. Pues en la actualidad el consumo de estas y el tiempo invertido en ellas es aún mucho mayor de lo que usaba ser antes de la Pandemia y contingencia por el Covid-19 (Ramírez, Cantón, y Domínguez, diciembre,2020).

En síntesis, los elementos intangibles, al no ser visibles, resultan menos complejos, debido a que estos no presentan costos de inventario, están menos expuestos a las variaciones en los costos de materias primas y tasas de cambio, así como menores costos de distribución física. Los elementos intangibles presentan diversos beneficios, como son la flexibilidad y la posibilidad de adaptación al medio en el que se encuentran, estos constituyen una herramienta fundamental para una mejor toma de decisiones, dando cumplimiento así al lineamiento 96 descrito en el (Valda, 2021), que expone como principal objetivo: Elevar la calidad de los servicios que se brindan, el cumplimiento de la ética médica y la satisfacción de la población, así como, continuar avanzando en el mejoramiento de las condiciones de trabajo, la informatización y la atención al personal de salud y la utilización eficiente de los recursos.

A su vez le dan cumplimiento al punto número tres de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, dedicado a la salud y bienestar, que presenta disímiles metas como es: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Es por ello que se presenta como problema de investigación:

¿Cómo contribuir a la medición de los elementos intangibles en el Policlínico José Antonio Echeverría del municipio de Cárdenas?, a cuyo objetivo general responde:

Aplicar parcialmente un procedimiento de implementación que permita la medición de los elementos intangibles en el Policlínico José Antonio Echeverría³ (JAE) del municipio de Cárdenas.

Luego se evidencia una serie de objetivos específicos, los cuales brindan respuesta a la estructura de la investigación como son:

- Fundamentar los elementos teóricos – metodológicos sobre los elementos intangibles existentes en la literatura.
- Proponer el procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud.

³ A partir de este momento se indicará el nombre del policlínico con las siglas JAE.

- Presentar los resultados de la aplicación parcial del procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud en el Policlínico José Antonio Echeverría del municipio de Cárdenas.

La presente investigación parte del método rector del conocimiento dialéctico materialista durante el desarrollo de la misma, destacándose la utilización de métodos teóricos como: inductivo-deductivo, análisis-sintético, histórico-lógico, tránsito de lo abstracto a lo concreto; y métodos empíricos divididos en cualitativos y cuantitativos, siendo los cualitativos: entrevista no estructurada, observación, revisión bibliográfica, análisis documental y método de expertos; y los cuantitativos : encuesta, análisis de fiabilidad a través de la prueba Alfa de Cronbach, proceso de Análisis Jerárquico de Saaty (AHP) para la ponderación, además de la utilización del método VALPER para la determinación de la percepción. Todo lo anterior, apoyado de un procesamiento computacional que contempla la utilización del software Microsoft Word, Microsoft Excel, Paquete Estadístico SPSS en su versión 22, el gestor bibliográfico Endnote, así como un formulario online en apoyo para la aplicación de sistema androide y Windows.

Teniendo en cuenta en su realización un total de cuatro valores, en un primer momento se define y destaca un valor investigativo, dado por el poder de realizar una adecuada revisión bibliográfica para apropiarse así de conocimientos teóricos referentes a la temática, dando lugar al segundo valor presente que como resultado constituye el nivel de síntesis y un soporte de conocimiento que conducen a un nivel metodológico, debido a que puede ser utilizado como bibliografía en la temática, así mismo la presente investigación presenta un valor práctico ya que la misma se dirige a aplicar en una entidad del sector objeto de estudio.

Para justificar la realización de este estudio la autora aclara por qué los intangibles son importantes para las empresas así como las implicaciones derivadas de que sólo un reducido porcentaje de éstas haya apostado por su gestión. La inexistencia de estudios previos al respecto unida a la trascendencia de comprender los motivos ofrecidos por las sociedades que sí se encuentran gestionando sus intangibles serán motivos fundamentales del presente trabajo.

Para cumplir con los objetivos expuestos se estructura la investigación en: resumen, introducción, tres capítulos cuyo contenido se muestra en la figura 1, así como las técnicas puestas en práctica para su realización, posteriormente se muestran las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo, además se relaciona toda la bibliografía consultada y se adjuntan los anexos, que están en correspondencia con el desarrollo del mismo.

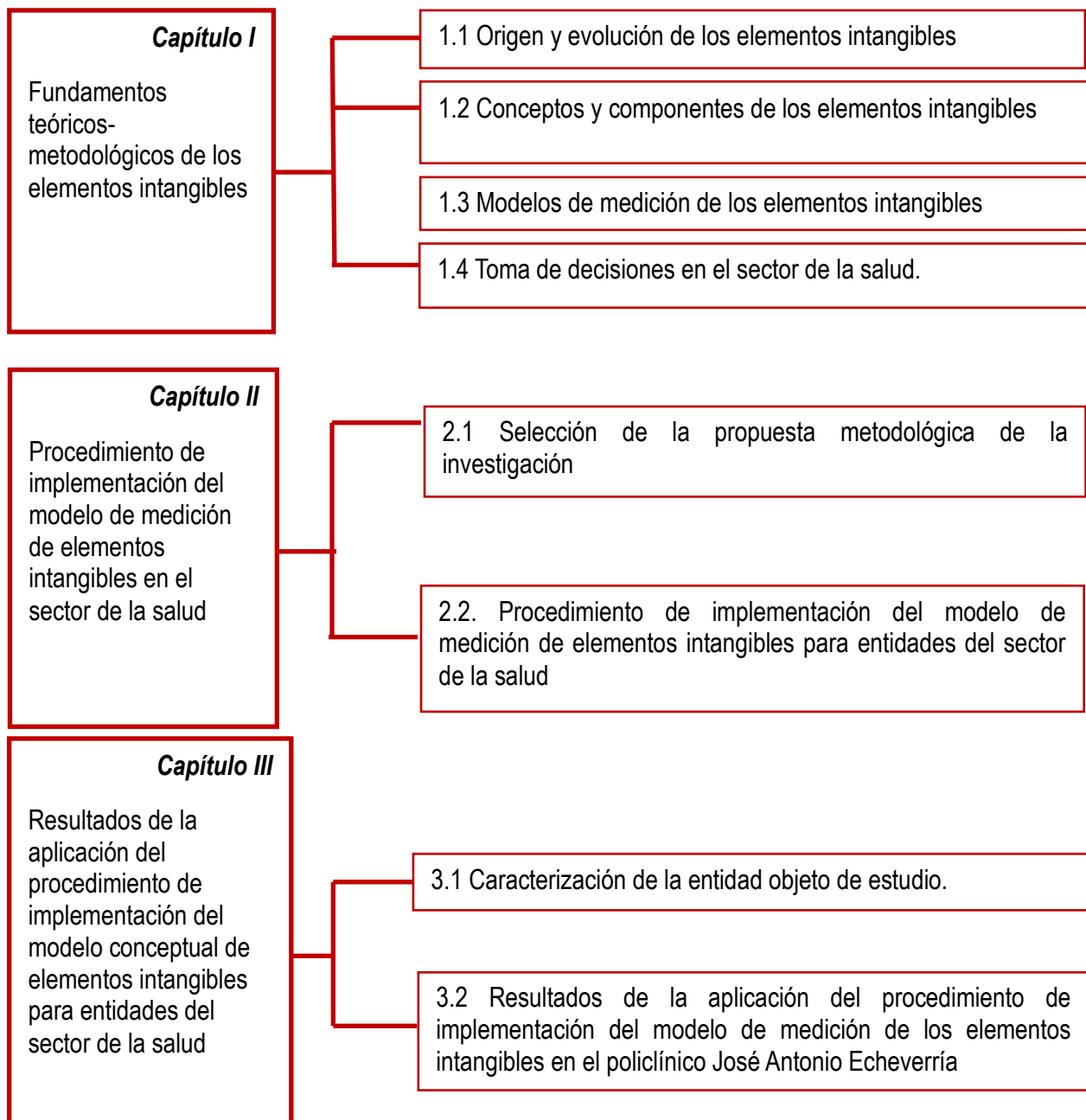


Figura 1. Estructura de la investigación

CAPÍTULO 1 .FUNDAMENTOS TEÓRICOS-METODOLÓGICOS DE LOS ELEMENTOS INTANGIBLES

En el presente capítulo se efectúa un acercamiento a lo que significa los fundamentos teóricos-metodológicos sobre elementos intangibles. Se comienza desde su origen y evolución, su conceptualización expresada por los diversos autores e investigadores del tema. Además, se identifican sus componentes, la relación entre los mismos, y se analiza el surgimiento y desarrollo de los modelos de medición. Se resalta la importancia de la inclusión de los mismos en el proceso de toma de decisiones de las entidades del sector de la salud.

1.1. Origen y evolución de los elementos intangibles

Se considera que los orígenes de los elementos intangibles comienzan a inicios de los años 80, cuando aparece una noción general del concepto de intangibles, luego para mediados de los 80, la informática comienza a extenderse un poco más, y la diferencia entre el valor contable y el valor de mercado se comienza a notar en diversas sociedades, ya para finales de los años 80 surgen los primeros intentos de profesionales por construir informes que midan el capital intelectual.

Más tarde, en la década de los 90 aparecen iniciativas para medir sistemáticamente y comunicar el capital intelectual de algunas empresas a terceras partes, comenzando la divulgación de los intangibles como uno de los campos de desarrollo de la investigación en este tema cítese a modo de ejemplo un conjunto de autores⁴,de acuerdo con lo descrito por (Polo y Rodríguez, 2014).

Por lo que se dice, que la economía mundial ha sufrido un proceso evolutivo, el cual transita por tres etapas fundamentales, una primera etapa denominada Economía Agrícola, donde los servicios y productos eran provenientes de la fuerza física y el trabajo bruto del hombre, con el desarrollo de dicha fuerza aparecen nuevos instrumentos como son las maquinarias, dándole surgimiento a la segunda etapa de la Economía, denominada Economía Industrial, donde los elementos tangibles constituían las fuentes absolutas de valor; así mismo, con el desarrollo del hombre y su necesidad de saber operar estas maquinarias surge la tercera etapa la cual lleva como nombre Economía del conocimiento y actual basada en el desarrollo de los intangibles, mostrándose en la figura 2 que se muestra a continuación:

⁴ Dichos autores de acuerdo con (Polo y Rodríguez, 2014) son: Celemi, Skandia Insurance Company, The Swedish Coalition of Service Industries, Saint-Onge, entre otras



Figura 2. Evolución de la Economía

Así mismo, el elemento diferenciante por excelencia entre las etapas mencionadas, está en el papel relevante y preponderante que cada vez más juegan los elementos intangibles en el proceso de creación de valor en las organizaciones. La economía basada en el conocimiento se identifica por los avances tecnológicos que han revolucionado el tratamiento de la información, el aumento de la complejidad de las estrategias a seguir por las empresas y la exigencia aún mayor de los consumidores.

El nuevo paradigma técnico- productivo se caracteriza por una creciente industrialización de la ciencia y por el progreso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, transformando las tradicionales fuentes de riqueza de las organizaciones. Los activos más valiosos de las empresas ya no son los activos tangibles tales como las maquinarias, los edificios, las instalaciones, los "stocks" y los depósitos en los bancos, sino los activos intangibles que tienen su origen en los conocimientos, habilidades, valores y actitudes de las personas, así como la lealtad de los clientes, las relaciones con los proveedores y agentes del entorno y el uso de tecnología avanzada.

Así mismo, se puede expresar que, la contabilización de los intangibles, constituye uno de los retos fundamentales a los que actualmente se enfrenta la contabilidad. Dos parecen ser las principales dificultades: la falta de una definición precisa y la ausencia de criterios consistentes para su reconocimiento contable.

Inclusive, los elementos intangibles son los nuevos creadores de valor empresarial y fuente de ventaja competitiva. Cada vez más, las empresas basan su éxito y supervivencia en la innovación y en la gestión y creación de conocimiento. La innovación abarca la creación de nuevos productos y servicios, la implementación de nuevos procesos, los cambios en la gestión de clientes y en las formas de trabajar y organizar la gestión empresarial o el desarrollo de personas, relaciones y nuevos mercados.

Con las actuales barreras de la contabilidad referente al tema de la medición de los elementos intangibles dentro de la organización, los organismos encargados de la emisión de principios y normas de contabilidad y de la elaboración e implantación de políticas económicas y sociales, se enfrentan actualmente a un reto importante, debería llevarse a cabo una reforma en profundidad de las regulaciones contables con el fin de aportar a los inversores unos estados financieros que no solo resulten fiables, sino también relevantes y útiles en el proceso de adopción de decisiones de asignación de recursos económicos.

Luego, en el campo de los elementos intangibles, se ha procedido hacer el intento de temporalizar los principales avances que han tenido estos elementos intangibles a lo largo de los años con la idea de

formar una visión genérica sobre el curso de acción de este enfoque permita organizar el análisis empresarial que se propone realizar.

Por otro lado, si se centra la investigación en la evolución exclusivamente empresarial del interés hacia los elementos intangibles, y siguiendo el trabajo realizado por varios autores⁵, se deben distinguir tres ideas de desarrollo:

1. En primer lugar, las investigaciones sobre elementos intangibles quedó centrada en la importancia de la creación del capital intelectual para crear ventajas competitivas y se centra en comprender que los elementos intangibles son relevantes para las mismas.
2. En segundo lugar, el análisis se dirigió a analizar el impacto del capital intelectual sobre el rendimiento financiero y la creación de valor. Se trataba en esta fase de corroborar la participación de los elementos intangibles en los resultados de las empresas en un sentido amplio.
3. En tercer lugar, la mayoría de los investigadores apuestan por un escenario orientado a investigar los elementos intangibles en la práctica, ayudando a la implementación, evaluación y gestión de los mismos en las empresas.

Luego, se infiere, que la normativa contable es la encargada de regular la identificación, valoración, exposición y revelación de las partidas. Alrededor del mundo existen diferentes organizaciones reguladoras de las terminologías y tratamientos contables que hacen que, en ocasiones, se analicen situaciones desde diferentes aristas, dependiendo del órgano emisor de las políticas contables a seguir por las organizaciones. La normativa contable internacional aplicable en Europa es la del IASB y para el área de América la del Financial Accounting Standard Board (FASB), mientras que en Cuba, la normativa nacional cubana (Ruso y Porto, 2015).

A su vez se puede continuar en que las investigaciones sobre los elementos intangibles han ganado en profundidad y los mismos se han ido desarrollando con el paso de los años.

En síntesis, la evolución de los elementos intangibles constituye un avance en todos los aspectos, y para ello se debe abordar a su vez las diversas terminologías y conceptos que son utilizados en la literatura, por lo que el siguiente epígrafe abordará de manera concisa estos aspectos antes mencionados.

1.2. Conceptos y componentes de los elementos intangibles

A lo largo de la historia, se ha definido los elementos intangibles mediante diversas terminologías entre las que se pueden destacar: capital intelectual, activos intangibles, activos de conocimiento, recursos intangibles, activos ocultos, activos de conocimiento, patrimonio intelectual y capital intangible.

Así mismo, el concepto de elementos intangibles ha sido ampliamente tratado, ocurriendo de igual forma con lo antes descrito, dichos elementos han sido definidos por diversos autores desde varios

⁵ De acuerdo con (Polo y Rodríguez, 2014), dichos autores son: (Dumay y Garanina, 2013)

puntos de vista, la tabla 1, muestra de forma detallada, algunas de las principales definiciones y terminologías planteadas en la literatura.

Tabla 1. Principales terminologías y definiciones de elementos intangibles

Autor/Año	Terminología	Definición
(Stewart, 1998)	Activos intangibles	Son aquellos que poseen valor sin tener dimensiones físicas y están localizados en las personas (empleados, clientes, proveedores), o bien se obtienen a partir de procesos, sistemas y la cultura organizativa.
(Gomez, Aleson, y Escuer, 2000)	Elementos intangibles	Los elementos intangibles se caracterizan por su dificultad de contabilización, de reproducción por entidades competidoras, así como por su papel responsable de la generación de ventajas competitivas y beneficios futuros para las organizaciones.
(Nogueira, 2002)	Capital intelectual	Componentes de naturaleza inmaterial, con ausencia de sustancia física y carácter no monetario, capaces de generar beneficios económicos futuros, controlados por la empresa como resultado de acontecimientos o transacciones pasadas, como la producción, compra u otro medio de adquisición.
(Suardi et al., 2007)	Capital Intelectual	El capital intelectual ha sido también definido como la diferencia entre el valor de mercado de la empresa y el coste de reposición de sus activos
(Tayles, Pike, y Sofian, 2007)	Capital intelectual	El capital intelectual se puede definir como las existencias totales de capital humano o de «capital basado en el conocimiento» que tiene una empresa. Para gestionar adecuadamente estos activos, las organizaciones deben ser capaces de clasificarlos, cuantificar su contribución al valor de la organización, quizá comunicarlo de algún modo a los inversores, considerar en qué se parecen sus activos a los de sus competidores e identificar cómo apoyan sus objetivos estratégicos
(Romero, 2011)	Elementos intangibles	Los elementos intangibles no son más que el reflejo del fondo de comercio o goodwill y, por tanto, que no se deben gestionar sino que su valor se determinará de forma indirecta en el mercado bursátil.

(Gogan et al., 2016)	Capital Intelectual	La forma en que las organizaciones crean valor a través de sus recursos monetarios, no monetarios, físicos y no físicos, que tienen que ser identificados (conocidos), utilizados (explotados), medidos (evaluados, controlados) y gestionados adecuadamente.
(Abad y Baujín, 2019)	Elementos intangibles	Son todos aquellos elementos que carecen de forma física y están implícitos en todo tipo de organización, capaces de generar beneficios económicos y sociales en el largo plazo, aun cuando no se registran ni son reconocidos contablemente. Apoyados en las distintas estructuras y relaciones; contribuyendo a una mejora del proceso de toma de decisiones que repercute en una adecuada administración y elevada repercusión social.
(Abad y Baujín, 2022)	Elementos intangibles	Tienen carácter invisible, proporcionan carencia de forma física pero están presentes con las relaciones con las personas y la estructura, entre los actores y en el impacto social dentro de cualquier tipo de organización.

Por consiguiente, a criterio de la autora, queda evidenciado que los elementos intangibles han estado vigente siempre en las organizaciones, desarrollándose aún más en la actualidad, donde existe gran interés en este tema por parte de profesionales, investigadores y directivos; manifestándose en un progresivo número de investigaciones aplicadas a distintos tipos de organizaciones, que coinciden en que la eficiente administración de los elementos intangibles es determinante para insertarse en las competencias de los mercados en que se vive.

Así mismo, la autora concuerda con (Abad y Baujín, 2022), en que los elementos intangibles tienen carácter invisible, proporcionan carencia de forma física pero están presentes con las relaciones con las personas y la estructura, entre los actores y en el impacto social dentro de cualquier tipo de organización, debido a que es el concepto más abarcador y cumple con las características de la investigación.

Luego, una vez conceptualizado el término de elementos intangibles, se procede a delimitar sus componentes, siendo estos, en concordancia con el estudio realizado por (Abad y Baujín, 2022) tres componentes principales o esenciales:

Componente humano: condiciona el resto de las actividades que crean valor, generador y fuente potencial de innovación a partir de que incluye los conocimientos, las capacidades, experiencias, habilidades, aptitudes y valores de las personas que integran la entidad.

Componente estructural: incluyen aquellos conocimientos estructurados de los que depende la eficacia y eficiencia interna de la institución que repercute en los sistemas de información y comunicación, la tecnología disponible, los procesos de trabajo y los sistemas de gestión.

Componente relacional: está integrado por el conjunto de relaciones y vínculos que mantiene la entidad con los diversos agentes sociales: proveedores, bancos, gobierno, instituciones educacionales, los acuerdos de cooperación y alianzas estratégicas, tecnológicas, marcas comerciales y la imagen que forman el micro entorno de la misma.

Así mismo, luego de una extensa revisión bibliográfica, la autora concuerda con (Abad y Baujín, 2022), que existe presencia a su vez, de un componente social, de acuerdo con las características de la entidad objeto de estudio, debido a que este genera un gran impacto en la sociedad y con el personal atendido:

Componente social: son las acciones que emprende la entidad de cara a los agentes de la sociedad, con miras a conseguir una percepción social favorable.

En síntesis, resulta importante destacar la relación que guardan estos cuatro componentes como se muestra figura 3, debido a que el componente humano se transforma en el componente estructural, en el relacional y social, así como un proceso inverso, en relación con estos componentes anteriormente descritos. De esta forma, se tiene en cuenta que las entidades de la salud no son sistemas aislados sino que se relacionan ampliamente con el exterior.

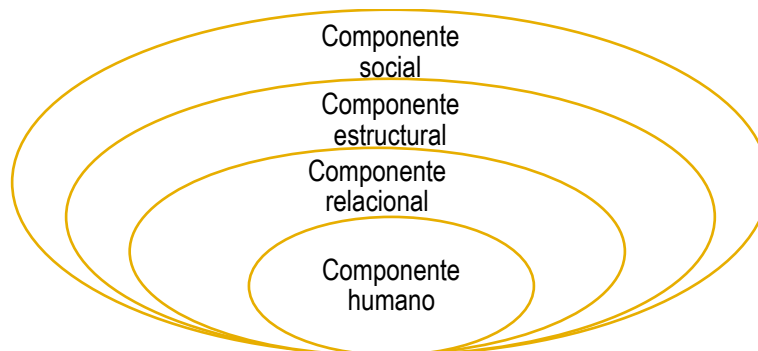


Figura 3. Relación entre los elementos

Así mismo, desde hace varios años la medición del conocimiento ha sido objeto de estudio para diversos investigadores, por lo que el epígrafe siguiente abordará la temática referida a los modelos de medición existentes en la literatura.

1.3 Modelos de medición de los elementos intangibles

El tema de los modelos de medición, es de gran actualidad, dado que constantemente como expresa en la búsqueda de metodologías y modelos que contribuyan a mejorar la medición de los elementos intangibles, se han realizado en los últimos años, numerosos esfuerzos aunque con éxito relativo (Bontis et al., 1999; Edvinsson y Malone, 2000; Bueno, Salmador, y Merino, 2008); debido sin duda, a la propia naturaleza intangible de estos elementos y, sobre todo, a que cada negocio específico tiene su combinación particular de conocimientos, en función de los objetivos a conseguir y de la situación del mercado, así como por la complejidad de su medición, tal y como se aprecia en los criterios de (Rivero, 2009; Abad, 2010; Docal, 2016).

(Vega y Rivero, 2018), surgen nuevos modelos y procedimientos que intentan acercar al mundo empresarial y universitario a una mejor forma de medir y gestionar sus intangibles, sin que exista una solución definitiva en este intento, a pesar de la amplia y cada vez más creciente producción científica que lo atestigua, motivada por el hecho de que los elementos intangibles constituyen, cada vez más, uno de los primordiales ingredientes del éxito actual y futuro de las organizaciones, acrecentándose aceleradamente las inversiones en el mismo.

Luego de esto (Viedma, enero, 2001), señala que los modelos de elementos intangibles están relacionados con los informes sobre elementos intangibles que presentan las entidades en sus memorias, aunque las funciones y los usuarios a los que van destinados sean distintos. Derivado de lo anterior, no se debe concluir una finalidad externa exclusiva para estos modelos sino que consideramos que también se pueden utilizar para gestionar los elementos intangibles de las entidades y analizar sus fortalezas y debilidades desde el ámbito interno de la organización (Rodríguez y Polo, 2016).

Todos los esfuerzos de investigaciones precedentes han permitido el desarrollo de los modelos de medición y cada autor o investigador ha incluido en ellos su propia perspectiva, enfatizando en aquellos componentes, elementos intangibles e indicadores de medición más significativos que tienen incidencia positiva en el proceso de toma de decisiones estratégicas.

Los enfoques de medición sugeridos para los intangibles se dividen en al menos cuatro categorías de enfoques de medición.

Los métodos de capitalización de mercado se usan para calcular la diferencia entre el valor de una empresa capitalizada en el mercado bursátil y el capital de sus accionistas reflejado en su información financiera. El diferencial es considerado como el valor de su capital intelectual o activos intangibles.

Los de retorno sobre activos son métodos muy sensibles a la generación de tasas de rendimiento y eficiencia sobre los recursos del capital intelectual invertido y estos pueden proporcionar elementos de comparación económica sobre la valoración de los intangibles de una compañía y que puedan ser comparados con otras empresas de la misma industria.

Los métodos de medición directa del capital intelectual son un intento holístico de ofrecer el potencial de crear una mayor comprensión de la fotografía de la organización en relación con su salud y métricas de medición del CI. Se estima el valor de monetario de los activos intangibles por la identificación de sus diversos componentes. Una vez que se identifican, pueden ser evaluados directamente, ya sea individualmente o como un coeficiente agregado.

Métodos de cuadro de mando (SC). Los diversos componentes de los activos intangibles o del capital intelectual se identifican, y los indicadores e índices que se generan se informan en cuadros de mando o como gráficos. Los métodos SC son similares a los métodos DIC, excepto que no se espera que se haga una estimación monetaria o valor de los activos intangibles. Un índice compuesto puede o no ser producido (Lira, enero-junio, 2022).

Con lo descrito anteriormente, respecto a los diversos enfoques de modelos de medición existentes en la literatura, se expone que los directivos pueden disponer de una serie de medidas claves que anticipan la evolución futura de la entidad, y conocer los factores que propician los resultados contables:

Medidas de nivel organizacional o medidas globales:

Este tipo de medidas persigue encontrar un valor único, global, el cual debe captar el efecto sinérgico de los elementos intangibles a nivel organizacional, proporcionando una medida rápida y global de progreso y valor.

En tanto, las medidas de nivel operacional o de componente por componente, han tenido una mayor aceptación pues su concepción de identificar los elementos intangibles en función de los objetivos y estrategias de cada organización hace que su implementación constituya un traje a la medida, por lo que en la práctica empresarial han tenido mayores aplicaciones y desarrollo, en la tabla 2 se muestra una cronología de los más representativos, así como una breve descripción de los mismos.

Tabla 2. Principales modelos de medición de los elementos intangibles

Modelos, autor, año	Dimensiones del Capital Intelectual	Descripción
Cuadro de Mando Integral (York y Larson, 1993)	Perspectiva financiera. Perspectiva de cliente. Perspectiva de procesos internos de negocio. Perspectiva del aprendizaje y crecimiento.	Consiste en un sistema de indicadores financieros y no financieros que tienen como objetivo medir los resultados de la organización integrándolos en un esquema que permite analizar la interdependencia entre sus elementos, así como la coherencia con la estrategia y visión de la organización. Mantiene un mayor énfasis en los indicadores financieros.
Navegador de Skandia. (Edvinsson y Malone, 2000)	Capital humano. Capital estructural. Capital cliente. Capital organizativo. Capital de procesos. Capital de innovación.	Muestra la relación entre los activos ocultos de la organización y las variables financieras, considerando las dimensiones pasado, presente y futuro. Brinda complementos a los estados financieros tradicionales a través de una serie de indicadores cualitativos y cuantitativos. Describe la creación de valor y el desarrollo estratégico de la organización y supone un beneficio para la explicación de la gestión eficaz tanto interna como externa.

Las cinco Fases de Nonoka y Takeuchi. (Cañibano y Gonzálo, 1995)	Compartir el conocimiento Tácito. Crear conceptos.	Tiene su origen en dos espirales de contenido epistemológico (el conocimiento se origina de la separación del sujeto y el objeto de percepción) y ontológico (el conocimiento es solo creado por individuos) basadas en un proceso de interacción dinámica y continua entre dos tipos de conocimiento denominados tácito ¹² y explícito ¹³ .
Technology Broker. (Brooking y Motta, 1996).	Activos de Mercado. Activos de Propiedad Intelectual. Activos Humanos. Activos de Infraestructura.	Parte del mismo concepto que el modelo de Skandia: el valor de mercado de las empresas es la suma de los activos tangibles y el Capital Intelectual. El modelo no llega a la definición de indicadores cuantitativos, sino que se basa en la revisión de un listado de cuestiones cualitativas. (Brooking y Motta, 1996) aborda la necesidad del desarrollo de una metodología para auditar la información relacionada con el Capital Intelectual.
Canadian Imperial Bank(Sveiby, 1996) Universidad de West Notario (Bontis et al., 1999)	Capital Financiero. Capital Humano. Capital Estructural. Capital Clientes. Capital Humano. Capital Estructural. Capital Relacional.	Se encarga de la medición de Capital Intelectual del Banco Imperial de Canadá; su tarea es ilustrar la relación entre el Capital Intelectual y su medición y el aprendizaje organizacional. El éxito del modelo se debe fundamentalmente a la importancia que tiene el Capital Humano en la consecución de las metas y los indicadores de desempeño deseados y requeridos por la compañía; así mismo, se puede reafirmar su importancia dentro una cultura organizacional centrada en la inteligencia que conlleva a estructurar organizaciones del conocimiento, gracias al desarrollo de dicha cultura.
Intellectual Assets Monitor. (Sveiby, 1997)	Competencia de las personas. Estructura interna. Estructura externa.	Se conoce también como “Monitor de Activos Intangibles”. Sus dimensiones incrementan el valor organizacional e identifican indicadores financieros o no. Prescinde de la perspectiva financiera por considerar que las personas son las únicas fuentes generadoras de riqueza en la empresa.
Dow Chemical	Capital Humano. Capital Organizacional. Capital Clientes.	Se basa en el proceso de medición y gestión de los activos invisibles y la repercusión que tienen en la actividad financiera.)
(Dragonetti y Roos, 1998)	Capital Humano (Competencias, Actitud, Agilidad intelectual). Capital Estructural. (Relaciones, Organización) Renovación y Desarrollo.	Se hace alusión a la actual tendencia a buscar una teoría nueva que pueda adoptar la función de marco general y de lenguaje para todos los recursos intangibles.
Intelect Euroforum Escorial. (Bueno, 1998)	Capital humano. Capital estructural. Capital relacional.	Responde a un proceso de identificación, selección, estructuración y medición de activos hasta ahora no evaluados estableciendo bloques, elementos e indicadores de carácter no financieros. Pretende acercarse a determinar el valor real de una organización, e informar sobre la capacidad de la organización de generar resultados sostenibles, mejoras constantes y crecimiento a largo plazo.

Capital Humano (Euroforum, 1998)	Competencia Compromiso.	El capital humano es el generador del Capital Intelectual (Abad, 2007)
The Value Explorer. (Sarmiento y Román, 2000)	Activos y dotaciones. Experiencias y conocimiento tácito. Normas y valores colectivos. Tecnología y conocimiento explícito. Procesos.	Este modelo forma parte de una metodología que tiene por finalidad generar información para el proceso de toma de decisiones estratégicas sobre aquellas combinaciones de intangibles que generan valor a largo plazo para las empresas o como se le podría denominar ventajas competitivas sostenibles. Plantea como una prioridad para el éxito la conexión entre las competencias esenciales y la estrategia de la organización.
ICBS (Marti, 2001)	OICBS (Operation Intellectual capital Benchmarking System) IICBS (Innovation Intellectual Capital Benchmarking System)	Contempla una visión estratégica y se basa en el enfoque de recursos y capacidades. Tienen en cuenta factores de competitividad como productos y servicios; procesos; competencias esenciales de la empresa; competencias esenciales de los profesionales; infraestructura; alianzas; innovación y liderazgo. Cada modelo mediante su estructura flexible y adaptable de los ocho factores de competitividad identifica y evalúa las competencias esenciales y conocimientos en cada uno. Realiza balances de Capital Intelectual.
Gestión de intangibles Proyecto Meritum. (Nogueira, 2002)	Capital humano. Capital estructural. Capital relacional.	Estudia la naturaleza del Capital Intelectual resultando en la elaboración de las "Directrices para la gestión y difusión de información sobre intangibles" proponiendo fases de implantación, elementos, indicadores, estructura del informe de Capital Intelectual y como realizar su surgimiento.

Fuente: actualización a partir de (Abad, 2010)

En general todos estos modelos incluyen desde su propia línea investigativa los componentes e indicadores más importantes teniendo una clara influencia en la toma de decisiones administrativas por parte de la empresa la cual su aportación práctica ha incidido a nivel internacional en el desarrollo de las organizaciones.

Luego de una amplia investigación, acerca de los modelos y métodos que presentan los elementos intangibles, se puede continuar con una nueva temática a abordar, la cual, es la que se acerca un poco más al tema de investigación, el cual aborda la toma de decisiones en el sector de la salud.

Toma de decisiones en el sector de la salud

Como expresa (García et al., 2010) la toma de decisiones efectivas debe pasar necesariamente por un proceso de razonamiento lógico que involucra diversas disciplinas y técnicas, y ser sustentado en información oportunamente validada y analizada. En el campo de la salud particularmente, la toma de decisiones constituye una importante actividad que día con día resulta más compleja y delicada, y por tanto, requiere con mayor razón ser estudiada y fundamentada en bases firmes.

A su vez, el sistema de salud en Cuba se ha venido caracterizando por una creciente competencia y un aumento exponencial de la tecnología de la información y las telecomunicaciones dentro de sus instituciones, donde no solo son importantes los activos tangibles (los edificios, las maquinarias, etc.),

sino que los intangibles cada vez toman mayor relevancia. De ahí la significación de encontrar sistemas capaces de valorarlos e incorporarlos en los mercados financieros, al constituir un factor principal de creación de valor y riqueza (Abad y Baujín, 2021).

En tanto, es importante mantener claro que hay decisiones administrativas, financieras, operativas y técnicas que requieren ser solventadas en el nivel respectivo sin tener que llegar a un nivel superior. Los niveles de decisiones intermedios u operativos requieren el apoyo necesario a fin de ejecutar su función de toma de decisiones. El equipo institucional debe ser facilitador hacia la toma de buenas decisiones y su implementación. Si bien, llegar a una decisión se debe realizar de manera compartida por el equipo, la responsabilidad final de la decisión es del funcionario que la toma (Sánchez, 2009).

Luego, se expone que en las entidades del sector de salud, las decisiones de tipo estratégico, las asumen los directivos del policlínico, personas que desempeñan un papel influyente, destacado y decisivo dentro de la organización, esperando crear y cambiar en ella misma y a la sociedad con su actuación, por pequeñas que parezcan ser las decisiones.

(Abad y Baujín, 2021), exponen que en la actualidad las entidades del sector de la salud en Cuba se ven obligadas a justificar cada vez más su misión y sus beneficios ante los representantes elegidos y los ciudadanos. El sistema de atención primaria, apoyada por los servicios de los niveles secundario y terciario, tales como los hospitales municipales, provinciales, nacionales y los institutos de investigación, conforma una estructura regionalizada que crea una interrelación entre aquellas, al garantizar los recursos de todo el sistema en forma óptima y racional. Esto justifica la necesidad de proponer un procedimiento para la selección de elementos e indicadores intangibles para las entidades del sector de la salud en Cuba.

De forma similar, en el cuidado de la salud, las personas se enfrentan a distintas situaciones que requieren de la elección de una alternativa de tratamiento, diagnóstico o prevención, que se traduce en una decisión. Las circunstancias únicas de los usuarios de salud, el curso de una enfermedad y la falta de efectividad absoluta de las terapias y tratamientos disponibles hacen que las decisiones acerca de la salud y enfermedad de una persona se tornen difíciles. La incertidumbre a la que los profesionales de la salud se enfrentan en su práctica clínica hace necesario un curso de acción que incluya aquello que es importante para los pacientes, lo que ellos valoran y aprecian como importante.

La innovación en el sector de la salud según (Abad y Baujín, 2021), es el resultado de un proceso complejo e interactivo en el que intervienen bases de conocimiento, tecnologías, trayectorias de aprendizaje, competencias organizativas, modelos de experiencia, así como otros factores y competencias intangibles. En concordancia con (Ramón y Tapia, 2001), a pesar de la complejidad de los cambios en las organizaciones sanitarias hieráticas y jerarquizadas, con barreras y entramados burocráticos, paradójicamente, la cultura de tensión dinámica y creativa en el sector sanitario ha estimulado modelos internos emprendedores con equipos de innovación interdisciplinarios como consecuencia de la transferencia tecnológica, de las propias capacidades estratégicas, estrategias internas dentro de la organización, y de los recursos competentes existentes.

El sistema de salud en Cuba se ha venido caracterizando por una creciente competencia y un aumento exponencial de la tecnología de la información y las telecomunicaciones dentro de sus instituciones, donde no solo son importantes los activos tangibles (los edificios, las maquinarias, etc.), sino que los

intangibles cada vez toman mayor relevancia. De ahí la significación de encontrar sistemas capaces de valorarlos e incorporarlos en los mercados financieros, al constituir un factor principal de creación de valor y riqueza (Abad y Baujín, febrero, 2021).

En dicho sector, es donde existen menos investigaciones sobre el tema de medición de intangibles y su importancia, por lo que este epígrafe será importante para incrementar una herramienta que sirva a los directivos a tomar mejores decisiones basadas en datos reales.

Así mismo, las instituciones públicas se han visto obligadas, específicamente, en identificar, gestionar y medir sus recursos intangibles; los administradores conciben esfuerzos cada día mayor para la obtención, la formación, el mantenimiento, el desarrollo, el aprovechamiento y sobre todo para la protección o blindaje de estos recursos, que combinados con la infraestructura y con el uso de factores productivos, permiten satisfacer plenamente las necesidades de los clientes o consumidores. El sector de servicios que se analiza, se encuentra insertado al tema, sin embargo, la falta de información disponible obstaculiza el diseño e implementación de políticas públicas efectivas dirigidas a mejorar la competitividad y a aumentar la eficacia tanto de organizaciones productivas como de prestaciones de servicios. También es significativa la mejora de la comprensión sobre la naturaleza económica de los Intangibles, principalmente en el Sector Hospitalario, el cual tiene prioridad en el país (Cuba), tomado de (Abad et al., abril, 2019).

Las entidades del sector de la salud, en busca de mejores índices de desempeño, se ven en la continua necesidad de tomar decisiones para hacer frente a oportunidades, retos e incertidumbres que el entorno presenta (Vélez, 2010).

La ciencia, la tecnología y la innovación constituyen elementos claves en el avance hacia la visión de la nación, incluida en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hacia el 2030 (Díaz-Canel, Núñez, y Torres, 2020). De igual modo, son decisivas en el abordaje de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 de carácter global.

Un proceso que consiste en realizar una elección y en donde deben conjugarse la información, conocimientos, experiencia, análisis y juicio. La disponibilidad del tiempo y la identificación de las consecuencias que trae consigo una determinada decisión representan catalizadores en el tipo de alternativa seleccionada para dar respuesta a la necesidad o problema.

Así mismo, existe un impacto en toda la actividad económica y social, la evaluación de elementos intangibles en entidades del sector de la salud constituye una actividad de reciente creación que en la actualidad toma un mayor auge debido a la presencia de la COVID-19, por lo que se han implementado en Cuba medidas dirigidas a la organización del país y de sus servicios de salud en correspondencia con las acciones aprobadas por la Organización Mundial de la Salud para la gestión de riesgos sanitarios, lo que permite comprender que las entidades del sector de la salud son probablemente una de las tantas organizaciones sociales que han experimentado más cambios en los momentos actuales.

La ciencia, la tecnología y la innovación constituyen elementos claves en el avance hacia la visión de la nación, incluida en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hacia el 2030 (Díaz-Canel et al., 2020). De igual modo, son decisivas en el abordaje de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 de carácter global.

Luego de lo descrito anteriormente (Abad, 2022) expresa que (García et al., 2010), en concordancia con la Organización Mundial de la Salud, indican que existen tres niveles de atención de salud, los cuales se muestran a continuación:

Nivel primario: se dirige a la prevención de cualquier enfermedad; evita la adquisición de la misma y tiene como objetivo el disminuir la probabilidad de que ocurran las enfermedades y afecciones; es donde generalmente ocurren los procesos de vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc. Ejemplo de esto se evidencia en el trabajo que realizan los consultorios médicos de la familia y los policlínicos de la comunidad.

Nivel secundario: va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión. Una muestra del mismo son los hospitales territoriales.

Nivel terciario: comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello, la aparición o el agravamiento de complicaciones e invalidantes para mejorar la calidad de vida de los pacientes. En este nivel, se encuentran los institutos como son: el Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Nefrología, entre otros.

A su vez, según (Abad, 2022), que concuerda con (Jorge, 2019; González, 2021), existen tres niveles de gestión empresarial:

En el nivel estratégico o superior, se fija el rumbo de la planeación estratégica de la organización y es donde se realiza un control de la gestión a nivel general o administrativo en la entidad.

En el nivel táctico es donde se ejerce un control de la gestión por los mandos intermedios, en correspondencia con los presupuestos y el desarrollo de las funciones de la administración para el despliegue de los planes de acción en cada entidad. Se establece, además, a partir de la información de salida del nivel superior, la estrategia para cada unidad y se fijan objetivos más concretos (medio y corto plazo) de acuerdo a las características y especificidades de cada una de ellas.

En el nivel operativo (inferior) las decisiones se refieren a materias operativas “día a día”, donde se ejerce un control de gestión proactivo y permanente que motiva a la acción y que es implementado por los ejecutantes de las tareas, dejando claro que las personas que intervienen en el proceso, son las que deben participar en el análisis del mismo. Aquí se centra el análisis en los procesos internos de la entidad, velando porque se obtengan los resultados esperados o superados en términos de: precio (costo), calidad, mejora del servicio y oportunidad (plazo y lugar).

Vinculado a lo anteriormente descrito, (Abad, 2022) reafirma la importancia de la propuesta de un modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud; y en paralelo resume que la satisfacción usuaria del sistema de salud en Cuba es la única forma de mejorar las deficiencias y reforzar las fortalezas desde la perspectiva de los pacientes, con respecto al manejo de la calidad del cuidado de la salud y a sus expectativas de resultado; aspectos que en lo esencial se refleja en la medición de los elementos intangibles en estas organizaciones buscando en primer lugar, la divulgación sobre su información, y en segundo, la contribución al proceso de toma de decisiones.

CAPÍTULO 2. PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE MEDICIÓN DE ELEMENTOS INTANGIBLES PARA ENTIDADES DEL SECTOR DE LA SALUD

2.1. Selección de la propuesta metodológica de investigación

Después de un análisis de los modelos expuestos en el capítulo anterior, la autora considera que los mismos son, en su mayoría, modelos conceptuales que representan los componentes del concepto de elementos intangibles, a partir de los cuales los autores conciben la medición identificando elementos intangibles a los que se le asignan diferentes tipos de indicadores de medición y se sugiere evaluar su estado actual y su evolución.

El estudio de estos modelos y algunas de sus aplicaciones, permite plantear que, a pesar de denominarse “modelos de medición” y ser aceptados como tal, el resultado que se obtiene no es el valor global de los elementos intangibles de la organización, lo que se logra es la identificación y medición de los elementos intangibles que contribuyen a la generación de valor en la organización en función de sus objetivos y estrategias. Por otra parte, existe consenso en que tampoco se trata de un inventario de todos los elementos intangibles, sino de aquellos que de forma significativa agregan valor o contribuyen a ello.

Teniendo en cuenta el desarrollo de estos modelos, la autora concuerda con (Rivero, 2009), y subyace que existe una gran diversidad de modelos de medición de elementos intangibles pero no se encuentra la misma situación en cuanto a procedimientos y metodologías, tal y como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Procedimientos y metodologías de elementos intangibles.

Autor / Año	Denominación	Fases o pasos propuestos
Proyecto Meritum (Cañibano, L., et al.) (1998 – 2002)	Gestión de intangibles	Fase 1. Identificación de los intangibles (intangibles críticos cuyo desarrollo y mantenimiento es fundamental para el logro de los objetivos estratégicos) Fase 2. Medición (definición y desarrollo de un sistema de indicadores para cada intangible) Fase 3. Seguimiento y acción (evaluación de la situación del Capital Intelectual y efectos de las actividades intangibles sobre los recursos intangibles)
Malhotra (2000); Pasher (1999)	Metodología del proceso de medición del Capital Intelectual en Israel	Fases: 1) Formulación de la visión sobre el futuro del país. 2) Selección de las competencias centrales necesarias para conseguir realizar la visión. 3) Identificación de las actividades intangibles de cada una de las dimensiones. 4) Elección de los indicadores claves para cada actividad intangible.
Viedma Martí, J.M. (2002)	Metodología para medir y gestionar C.I en ciudades.	Fase 1. Crear visión Fase 2. Identificación de actividades esenciales Fase 3. Identificación de competencias esenciales Fase 4. Identificación de indicadores para competencias esenciales y para

	<u>CICBS (Cities Intellectual Capital Benchmarking System)</u>	<p>cada actividad esencial</p> <p>Fase 5. Asignar cada indicador a cada una de las categorías de Capital Intelectual (C. humano, C. proceso, C. mercado, C. renovación y desarrollo)</p>
Marrero Rodríguez, A. (2004)	Metodología para la medición del Capital en organizaciones de ciencia y técnica	<p>1) Etapa de preparación (de las condiciones para implantar el sistema de medición y gestión del Capital Intelectual: convencimiento de la utilidad, definición de competencias, marco estratégico actualizado)</p> <p>2) Etapa de implantación (se definen los indicadores y se implanta el sistema de medición)</p> <p>3) Etapa de crecimiento (se recibe retroalimentación constante, se mide el estadio de desarrollo y se valora alza de criterios de medida)</p>
Nevado Peña, D. y López Ruiz, V.R. (2007)	Fases para la medición del Capital Intelectual	<p>1) Fase de generación de información</p> <p>2) Fase de desarrollo del modelo matemático</p> <p>3) Fase de extracción de resultados: cuantificación del Capital Intelectual, gestión de componentes o intangibles, desarrollo de estrategias, redireccionamiento estratégico y control y retroalimentación de los sistemas de información.</p>
Gil Antelo, J. (2008)	Procedimiento para valorar el Capital Intelectual	<p>a) Determinación de los inductores de valor (factores que actúan como palanca para la agregación de valor a partir de las dimensiones o bloques tradicionales)</p> <p>b) Desarrollo de un sistema de indicadores</p> <p>c) Desarrollo de herramientas para medir los indicadores</p> <p>d) Valoración del Capital Intelectual (fórmula de Edvinsson y Malone, 1997)</p> <p>e) Gestión del Capital Intelectual</p>
(Rivero, 2009)	Procedimiento de implementación del modelo conceptual de medición de Capital Intelectual	<p>1) Establece pasos y fases en la medición del Capital Intelectual.</p> <p>2) Búsqueda del valor de la organización.</p> <p>3) Importancia dentro del contexto empresarial como soporte de los inmateriales.</p> <p>4) Abarca aspectos exógenos propios de los mercados, así como de los referidos al proceso de negociación.</p>

Fuente: actualización a partir de (Rivero, 2009)

Del análisis de los procedimientos expuestos se concluye que los mismos son similares en los aspectos siguientes:

- 1) se parte de un modelo, por lo general desarrollado por el propio autor.
- 2) se indica identificar los elementos intangibles e indicadores de medición.
- 3) se sugiere su utilización para la gestión.

Los aspectos de menor coincidencia se encuentran en cuanto a valoración monetaria y también en cuanto a las particularidades de las aplicaciones según sea a nivel de país u organización. No obstante del interés en el desarrollo de procedimientos en los últimos años con el propósito de facilitar la

comprensión de los modelos de elementos intangibles, así como su aplicabilidad por parte de las organizaciones y generalización de formas de medición se considera como limitaciones que establecen qué hacer pero no proponen cómo, fundamentalmente no se establecen indicadores ni que instrumentos o técnicas emplear para la recopilación y procesamiento de la información.

En la búsqueda de la selección de la propuesta metodológica de la investigación, y como resultado del análisis documental, la revisión bibliográfica y resultados de investigaciones precedentes, la autora concuerda y propone para la aplicación, el procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud de (Abad, 2022).

Es relevante resaltar que la presente investigación contribuye a la validación de los resultados de una tesis doctoral sobre la temática en el sector de la salud, al cual pertenece la entidad objeto de estudio práctico de la presente investigación; además que la propuesta resume, integra y supera todos los aspectos antes mencionados que caracterizan las distintas metodologías estudiadas sobre la temática.

El procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud, incorpora en su propuesta un cambio de visión y contribuye a perfeccionar el proceso de toma de decisiones, teniendo en cuenta sobre todo, los fundamentos teóricos metodológicos sobre la temática encaminados al no reconocimiento dentro de los estados financieros contables; por lo que, la inclusión en el proceso de toma de decisiones a través de su divulgación en un informe administrativo, se considera una herramienta a tener en cuenta.

En síntesis, se puede condensar lo expuesto hasta el momento en la tabla 4, mediante un diagnóstico que recoge las insuficiencias en los procedimientos metodológicos expuestos en la literatura y la superioridad de la propuesta de aplicación por la autora.

Tabla 4. Características que distinguen y justifican la selección de la propuesta metodológica de investigación

Diagnostico en los procedimientos metodológicos	Propuesta metodológica de la investigación
Investigaciones sobre la temática en el sector de la salud con la utilización de distintas terminologías y alcances.	Elementos intangibles
Mayor representatividad de propuestas sobre la gestión del conocimiento.	Modelo de medición de elementos intangibles
Investigaciones que responden a un solo elemento intangible definido.	Integración de componentes, elementos intangibles e indicadores de medición
Insuficiente representación de las características del sector de la salud	Nivel de atención de salud Nivel de gestión empresarial
Metodologías que responden al reconocimiento de elementos intangibles en entidades del sector de la salud con escaso alcance de su valor cuantitativo.	Procedimiento de implementación que establece la fórmula de cálculo y la evaluación de los elementos intangibles

Fuente: (Abad, 2022)

En efecto, el modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación para entidades del sector de la salud seleccionado (figuras 4 y 5) utiliza la terminología elementos intangibles para representar un concepto propio por la autora (Abad, 2022), que descompone en la representación gráfica del modelo, integrando sus componentes, elementos intangibles e indicadores de medición, teniendo en cuenta las características fundamentales del sector de la salud que se evidencian en sus niveles de atención, así como también permite el reconocimiento de los niveles de gestión empresarial; indicando mediante etapas y pasos en su procedimiento de implementación la fórmula de cálculo para la medición, así como su evaluación e incorporación en el proceso de toma de decisiones de la entidad.

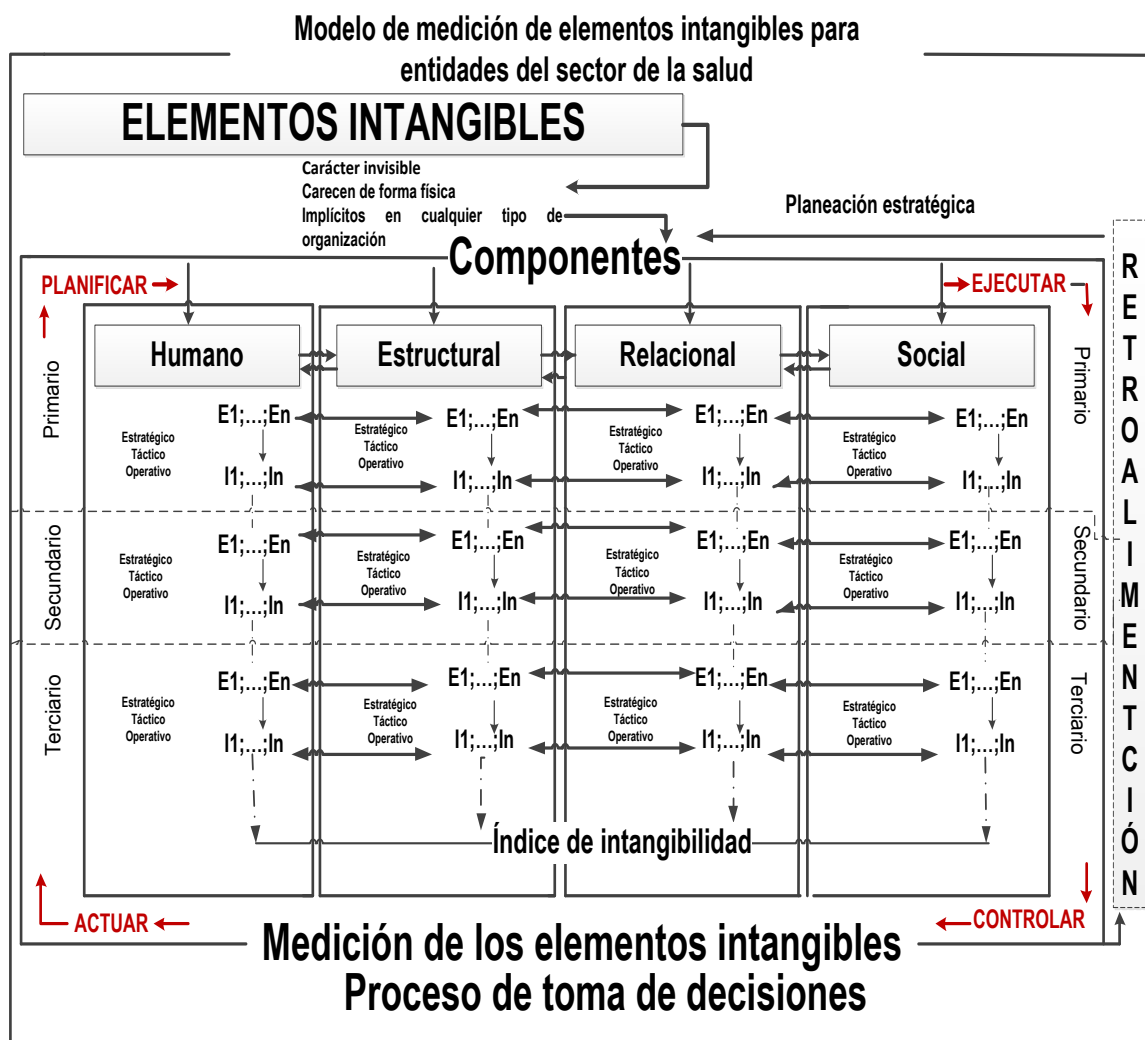


Figura 4. Modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud

Fuente: (Abad, 2022)

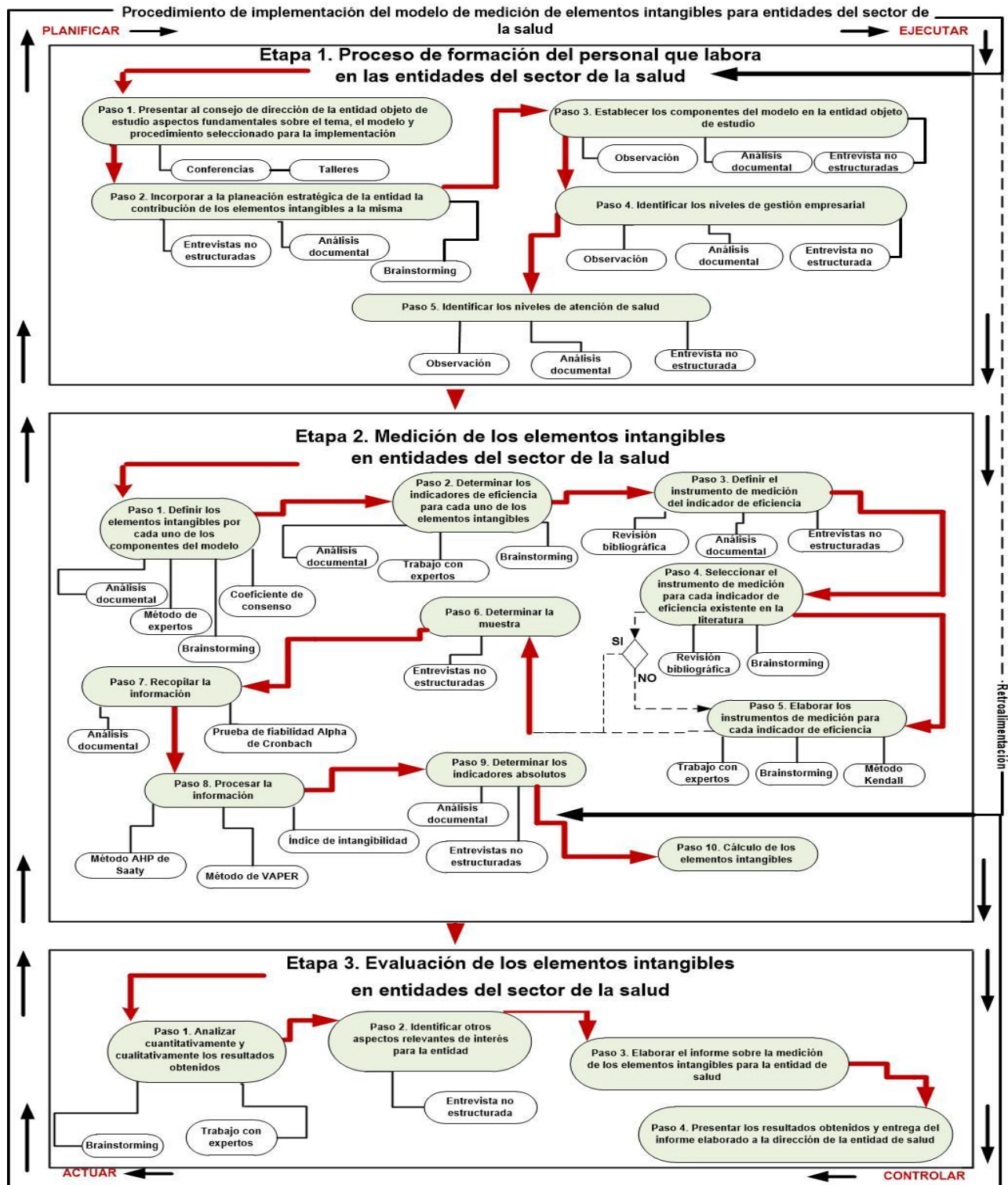


Figura 5. Procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud

Fuente: (Abad, 2022)

En líneas generales, en el contexto de los servicios de salud, en donde se identifican investigaciones dirigidas a la gestión de sus servicios, investigaciones de carácter económico e incluso de atención a los procesos de salud, la autora enfatiza que la propuesta del modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación para entidades del sector de la salud seleccionado se nutre de todas, desarrollando un proceso de retroalimentación que permite su perfeccionamiento mediante las diversas aplicaciones.

En el siguiente epígrafe se describe detalladamente todas las etapas y pasos del procedimiento de implementación.

2.2. Procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud

Dentro de este marco, se hace necesario resaltar, que de acuerdo con las características de flexibilidad y consistencia lógica del procedimiento de implementación, permiten la aplicación de forma adecuada que provocan las características propias de la entidad de salud objeto de estudio práctico.

En correspondencia con (Abad, 2022), se describe la propuesta a continuación:

Etapas 1. Proceso de formación del personal que labora en las entidades del sector de la salud

El objetivo de esta etapa es preparar al personal que integra y labora en la entidad para el inicio del proceso de medición de los elementos intangibles.

Paso 1. Presentar al consejo de dirección de la entidad objeto de estudio aspectos fundamentales sobre el tema, el modelo y procedimiento seleccionado para la implementación

Dentro de la entidad se debe propiciar un clima favorable para que la medición de los elementos intangibles se convierta en un verdadero sistema que a su vez, genere e incremente el valor de los mismos. Se considera como facilitadores del éxito aspectos como: el grado de madurez que le permita comprender la necesidad de discutir sus resultados en términos financieros y no financieros, ser conscientes de que el eje central en la obtención de los resultados esperados es la búsqueda de aproximaciones y no exactitudes y educar desarrollando actividades que fortalezcan el conocimiento acerca de los elementos intangibles, ejemplo: realización de conferencias, presentaciones y talleres especializados acerca del tema de investigación para todo el personal que labora en la entidad.

Paso 2. Incorporar a la planeación estratégica de la entidad la contribución de los elementos intangibles a la misma

La organización debe estar alineada, lo cual se manifiesta cuando todos los trabajadores tienen un propósito común, una visión compartida y comprenden de qué forma sus roles personales contribuyen al logro de los objetivos de la organización, esto se traduce en planeación estratégica, compromiso e

implicación de todos los miembros de la organización en el afán de incrementar los valores de los elementos intangibles, especialmente por parte de la dirección. Primeramente, se propone la realización de una entrevista no estructurada con el personal administrativo responsable de la planeación estratégica de la entidad. Este método empírico cualitativo de investigación es uno de los más usados por ser económico y práctico; en él se adquiere un gran volumen de información por lo que se considera también una técnica de recolección. Existen diferentes tipos de entrevistas (Ribot, 2015), la entrevista estructurada, en las que las preguntas están prefijadas y definidas con antelación e incluso, se le dan al entrevistado con anterioridad en forma de varias opciones y las respuestas son esperadas. Esta situación provoca una limitada libertad para formular preguntas independientes generadas por la interacción personal; y la entrevista no estructurada, que supone que no se estructuren ni planifiquen previamente las preguntas. Es la más ágil y proporciona más información en general, pero requiere cierto dominio por parte del entrevistador; esta última es la más acertada para utilizar en la realización de este paso, seguida de un análisis documental en el caso de que la misma se encuentre elaborada, en caso contrario, se procederá apoyado de las técnicas de dirección conocidas para ello, a la contribución en el desarrollo o actualización del ejercicio. Finalmente, con la realización de una tormenta de ideas o brainstorming como técnica de investigación propuesta se incorporaran los elementos intangibles a la misma. La tormenta de ideas es una técnica de grupo para generar ideas originales en un ambiente creativo y facilita nuevas ideas sobre un tema o problema determinado (Sampieri, Fernández, y Baptista, 2014).

Paso 3. Establecer los componentes del modelo en la entidad objeto de estudio

Se considera este paso los componentes pueden ser adecuados en función de los propósitos del investigador o la entidad, por lo que en este momento se definen cuáles serán el punto de partida para desarrollar la medición y evaluación. Mediante la utilización de los métodos empíricos cualitativos la observación, el análisis documental y las entrevistas no estructuradas al personal administrativo, el equipo de investigación podrá obtener el resultado esperado.

En la ciencia, por regla general las observaciones constituyen un conjunto de comprobaciones para una u otra hipótesis o teoría, y depende por ello, en gran medida, de ese fin. El científico no registra simplemente datos cualesquiera, sino que escoge de manera consciente aquellos que confirman o rechazan su idea. Por lo que la observación como método científico es una percepción atenta, racional, planificada y sistemática de los fenómenos relacionados con los objetivos de la investigación, en sus condiciones naturales y habituales, es decir, sin provocarlos y utilizando medios científicos, con vistas a

ofrecer una explicación científica de la naturaleza interna de estos; de ello, se desprende la importancia de ser propuesta para la realización de este paso.

Paso 4. Identificar los niveles de gestión empresarial

La inclusión de los niveles de gestión empresarial, primero en el modelo diseñado y luego identificarlos en el procedimiento de implementación, se realiza con el fin de formular las estrategias, cuya importancia radica en su función sorteadora de las barreras entre el estado actual y el deseado (Nogueira, 2002), se definen los objetivos y se establecen las políticas a seguir para implementarlos, así como las direcciones o lineamientos que tributen a su cumplimiento, centrando los esfuerzos en los recursos decisivos y los factores claves de éxito.

Por consiguiente, se pretende que por parte del investigador comprometido en la aplicación del procedimiento de implementación elaborado, se identifiquen con la utilización de los métodos de investigación empíricos cualitativos propuestos en los pasos anteriores, en las entidades objetos de estudio práctico, los niveles de gestión empresarial estratégico, táctico y operativo.

Paso 5. Identificar los niveles de atención de salud

Como consecuencia de los análisis realizados por la autora, resultado de los estudios teóricos – prácticos indican, que los niveles de atención de salud son directamente proporcionales a los niveles de gestión empresarial. Por tal motivo, se justifica su inclusión también en el modelo de medición de elementos intangibles diseñado y en el procedimiento de implementación; indicando que en cada nivel de atención, se manifiestan los tres niveles de gestión empresarial.

A juicio y sugerencia de la autora, se utilizará para la realización del paso 5 del procedimiento de implementación, los métodos de investigación de carácter empírico cualitativo observación, análisis documental y entrevista no estructurada.

Etap 2. Medición de los elementos intangibles en las entidades del sector de la salud

El objetivo de esta etapa es medir los elementos intangibles en la entidad objeto de estudio práctico seleccionada. El éxito de los resultados de esta etapa consiste en poder obtener una adecuada selección de los elementos intangibles e indicadores de medición que pudieran seleccionarse dentro del universo de estudio. Posteriormente se requiere clasificar los indicadores de medición obtenidos con el fin de garantizar mejores resultados. Para ello, se propone la realización de los pasos siguientes:

Paso 1. Definir los elementos intangibles por cada uno de los componentes del modelo

A partir del análisis de los objetivos estratégicos de la entidad objeto de estudio práctico, se identifican aquellos elementos intangibles específicos de la actividad que pudieran ser considerados en el proceso

de toma de decisiones. En este paso, radica el compromiso en gran medida de la utilidad de la información que se obtenga como resultado de la medición, pues no se trata de realizar un inventario de todos los elementos intangibles, sino de definir qué elementos intangibles contribuyen de forma significativa a los beneficios que se obtienen y a los que se esperan. Para el desarrollo de este paso se necesita la realización de las tareas siguientes:

- **Se elabora un listado inicial de elementos intangibles** a partir de la revisión bibliográfica, del análisis documental de documentos específicos de la actividad de salud y de las experiencias precedentes teórico - prácticas; con el fin de obtener una primera mirada al respecto de todos aquellos elementos intangibles que pudieran formar parte del estudio y que por supuesto se encuentren directamente proporcionales con las características específicas de la actividad, de la entidad y de sus objetivos estratégicos. Para ello, se propone la utilización del método análisis documental referido a materiales y legislaciones vigentes del sector de salud que ayuden a una mejor comprensión y entendimiento de la actividad.
- **Selección de los expertos en la investigación.** Para llevar a cabo la selección de los expertos se necesita de la utilización del método de investigación empírico cualitativo: método de expertos. Debe incluir como es lógico, especialistas en la asistencia médica e investigadores nacionales e internacionales del ámbito académico que tengan conocimiento acerca del tema para su valoración.

Método de expertos

Para la confección del listado inicial de personas a priori propuestas como posibles expertos, y que serán sometidas a una selección, se puede desarrollar tanto a partir del muestreo probabilístico⁶, como del no probabilístico⁷, aunque se debe considerar principalmente: que estos en dependencia del nivel que se esté analizando deben ser expertos según la investigación que se presenta:

- nivel local: expertos pertenecientes a la entidad objeto de estudio así como a las entidades dentro de la provincia que se esté analizando dentro del universo del sector en cuestión.
- nivel nacional: expertos pertenecientes a diferentes entidades con características similares en el país; igualmente se tendrán en cuenta expertos del ámbito académico que cumplan con las características de la investigación.
- nivel internacional: expertos pertenecientes a diferentes entidades dentro del sector de la salud a lo

⁶ El muestreo probabilístico para la determinación del número de personas a integrar el listado de posibles expertos se basa en los criterios probabilísticos y se asume una distribución binomial.

⁷ El muestreo no probabilístico para la determinación del número de personas a integrar el listado de posibles expertos se basa en el de conveniencia o intencionado, ya que en lo referente a la cantidad de expertos se aclara que es indiferente el número de los mismos, lo más importante en la selección es la cualidad y no la cantidad. Aunque si se establece que el número mínimo de expertos es 7 (Veigueta, 2016)

largo del mundo, donde puede existir presencia de nacionales y locales que cumplan con los requerimientos de la investigación y puedan alcanzar la categoría de expertos internacionales.

Se considera que el método de muestreo más adecuado para este tipo de investigación es el no probabilístico y el listado inicial de expertos debe abarcar un universo diverso de personas que garantice la generalidad de sus conocimientos; además se recomienda que al necesitarse trabajar con la identidad, deben tener un mayor grado de conocimiento, lo cual sería garantía de la obtención de criterios sólidamente argumentados y acertados; así como su nivel de actualización, capacidad de análisis y profesionalidad, que le permitirían exponer y enfocar mejor las propuestas.

La metodología más utilizada para la selección de expertos, es la que permite determinar la competencia de los mismos a través del coeficiente K, el cual se calcula de acuerdo con la opinión del candidato sobre su nivel de conocimiento acerca del tema tratado, así como de las fuentes que le permiten argumentar dicho criterio. Donde destaca como lo más importante la selección de la cualidad de los expertos y no así su cantidad. Se coincide con (Rodríguez, 2016) en los pasos para el cálculo del coeficiente de competencia K y las boletas a aplicar para ello. Hay que destacar que por el rol tan vital que van a desempeñar los expertos seleccionados a lo largo de la investigación, este procedimiento propone considerar solamente para su incorporación como expertos de la investigación aquellos que alcancen un valor en su coeficiente de competencia en el rango: $0.80 \leq K \leq 1.00$.

El coeficiente de competencia (K) se calcula de la forma siguiente: $K = (K_c + K_a) / 2$

Donde:

K_c : Es el coeficiente de conocimiento o información que tiene el experto respecto al problema, calculado sobre la valoración del propio experto. En la determinación de este coeficiente el experto deberá marcar en las boletas o cuestionarios 1 ó 0 según los elementos que identifique como necesarios y que se corresponda con el grado de conocimiento e información que tiene sobre el tema a investigar. El cálculo del coeficiente de conocimiento o información se realiza a través de la fórmula siguiente: $KC = \sum p (0,1)$ donde

p: prioridad de la característica seleccionado por el experto

(0,1): representa la puntuación que el experto le otorga a cada una de las características necesarias para cumplimentar la investigación; donde 0 significa que no es necesaria y 1 que si es necesaria.

K_a : es el coeficiente de argumentación o fundamentación de los criterios del experto, conseguido como consecuencia de la suma de los puntos adquiridos en función de la fuente y de la escala propuesta:

Alto, Medio, Bajo (Abad, 2007; Rivero, 2009; Abad, 2010; Rodríguez, 2016) El coeficiente de

competencia (K) debe estar en el rango $0.8 \leq K \leq 1$, para elevar el nivel de selección de los expertos. La cantidad de expertos a elegir debe ser menor o igual a $\alpha \times n$, donde α es un número comprendido entre 0.1 y 1 prefijado por el investigador, y n son los elementos que caracterizan un determinado objeto de estudio, de acuerdo con (Michalus, Sarache, y Hernández, 2015).

En la presente investigación, n está caracterizada por los elementos intangibles seleccionados inicialmente para someter a consideración, y que se someterán posteriormente a medición. Al desarrollarse la etapa 2, si se modifican la cantidad de elementos, se podrá ajustar el número de expertos en dependencia de la decisión que tome el investigador.

En cuanto a la aplicación del cuestionario que se necesita para la aplicación del método, la elaboración del mismo debe contemplar las disposiciones requeridas por el investigador y los aspectos esenciales desde el punto de vista estadístico que contempla el mismo. Se propone además la utilización de la herramienta Google Forms, explicada de forma más detallada en la tarea siguiente.

▪ **Se confecciona y se presenta el listado inicial de elementos intangibles** a través de un cuestionario elaborado por el equipo de investigación a los expertos seleccionados en la tarea anterior. El mismo contempla una pregunta abierta que ofrece la posibilidad de incorporar otros elementos intangibles que se ajusten a los objetivos y estrategias definidas en la entidad objeto de estudio práctico. Se propone elaborar bajo la concepción de una escala dicotómica de Si ó No para someter a valoración por parte de los expertos; la misma es de fácil utilización y entendimiento por parte de los sujetos, viabiliza mejor la información, y no complejiza futuras aplicaciones que es lo que pretende con toda investigación científica. Por último, provocado por la actual situación en la que se desarrolla la presente investigación, en medio del azote y consecuencias producto a la pandemia de la COVID-19, se requiere recurrir a la utilización de una de las herramientas de Google Forms, sus formularios on-line con el apoyo de la aplicación para los sistemas androide y sistema Windows Google Drive. Es válida la salvedad en esta ocasión de que la utilización de dicha herramienta constituye una ventaja en cuanto al ahorro del recurso tiempo para los encuestados y en cuanto al costo de los posibles materiales que se deben utilizar con la aplicación de cuestionarios; en otras palabras, se condicionó en este caso su aprendizaje y utilización, pero es recomendable para posteriores aplicaciones del procedimiento de implementación debido a los resultados que se obtuvieron.

- **Procesamiento de la información recopilada** a través del método de investigación empírico cuantitativo coeficiente de consenso. Se calcula para saber si los decisores (expertos) aceptan o no el elemento intangible definido.

Método del Coeficiente de Consenso

El Coeficiente de Consenso se calcula para saber si los decisores aceptan o no la propuesta que les hace el facilitador (Frías, 2009) utilizando para ello, la expresión siguiente: $GC = (1 - VN / VT)$.

Donde:

GC = Grado de aceptación de cada uno de los atributos por parte de los decisores.

VN = Total de votos negativos

VT = Total de votos

Si luego de efectuados los cálculos el grado de aceptación es mayor que 80% u 85%, entonces el atributo evaluado, se acepta. De quedar por debajo del rango establecido, se pueden adoptar las decisiones siguientes: desechar el criterio de los decisores y mantener el atributo, desechar el atributo, tratando de mantener la condición de que su cantidad nunca sea menor que el número de decisores utilizados, retroalimentar a los decisores con los criterios de los demás para tratar de que modifiquen su votación.

Atendiendo a estas consideraciones, se considera útil su empleo en este estudio para la procesar la validación obtenida por los expertos en este sentido.

- **Elaboración del listado final de elementos intangibles** específicos de la actividad de salud con posibilidad de ser medidos para la entidad objeto de estudio práctico.

Paso 2. Determinar los indicadores de eficiencia para cada uno de los elementos intangibles

Para el correcto cumplimiento de este paso, se propone retomar lo expuesto en el capítulo anterior acerca de la definición de indicadores. Desde esta perspectiva, los elementos intangibles seleccionados para cada uno de los componentes del modelo diseñado se hacen corresponder con indicadores de eficiencia relevantes, que en este caso, se identifican dentro de la investigación por los no financieros, es decir, medidos a través de las distintas percepciones de los sujetos.

Aunado a lo anterior, se propone la utilización de los métodos de investigación análisis documental, que se apoya en el trabajo con los expertos y la tormenta de ideas o brainstorming.

Paso 3. Definir el instrumento de medición del indicador de eficiencia

En consecuencia con los resultados obtenidos en el paso 2, corresponde definir el instrumento de medición más adecuado para medir el indicador de eficiencia correspondiente al elemento intangible.

Cada uno de los indicadores de eficiencia determinados, teniendo en cuenta la relación de éstos con las estrategias a cumplimentar en la entidad objeto de estudio práctico, pudieran, según la revisión bibliográfica, ser medidos con diferentes herramientas o instrumentos, tales como: observación directa, que ocurre cuando el investigador recoge datos en cuanto a la conducta problemática, y encuentra en el lugar en el que se desarrolla el hecho sin intervenir ni alterar el ambiente; conteo directo, que son recuentos que permiten determinar el número de objetos o cosas a investigar; cuestionarios, entrevistas, entre otros.

El instrumento de medición de mayor utilización y validez en investigaciones similares es la encuesta o cuestionario, por ello, se propone su utilización para realización del presente paso.

La encuesta es la técnica cuantitativa más utilizada para la obtención de información primaria en investigaciones con características similares a la presente. En este caso, se requiere obtener información de clientes externos (pacientes), clientes internos (médicos, enfermeras, personal administrativo y de apoyo al servicio que se brinda), y de los proveedores (entidades del entorno que las provean con insumos, equipos y materiales para poder ejercer la actividad fundamental de la institución). En la encuesta se recoge la información que supone un interrogatorio en el que las preguntas, establecidas de antemano, se plantean siempre en el mismo orden y se formulan con los mismos términos. Esta técnica se realiza sobre la base de un formulario previamente preparado y estrictamente normalizado en el que se anotan las respuestas, de manera textual o de forma codificada. Suelen contener entre cinco y veinticinco preguntas abiertas o cerradas.

Sin embargo, pudiera darse el caso, que en dependencia de las características del indicador de eficiencia que se haya determinado en correspondencia con su elemento intangible, sea medido, en lugar de una encuesta, a través de determinados índices o mecanismos establecidos por la entidad, en correspondencia de procedimientos estándares o administrativos establecidos. En este caso, se procederá, de forma matemática, a armonizar el resultado con los valores máximos y mínimos de la escala de medición que se prevea por el equipo de investigación cuando se seleccionen o elaboren los instrumentos que se apliquen. Para la realización de este paso dentro de la etapa 2, se propone la utilización del método de investigación análisis documental y entrevistas no estructuradas con el personal administrativo de la entidad objeto de estudio práctico.

Paso 4. Seleccionar el instrumento de medición para cada indicador de eficiencia existente en la literatura

Para el cumplimiento de este paso, se necesita seleccionar, en correspondencia con el resultado del método propuesto revisión bibliográfica, los instrumentos de medición existentes en la literatura, adecuados para cada indicador de eficiencia definido en el paso anterior. Se tendrá en cuenta la validación en la práctica del instrumento que se estudie, en conjunto con los objetivos que alcancen, estableciendo una comparación con los indicadores de eficiencia que ya han sido definidos. De acuerdo con la realización de la tormenta de ideas o brainstorming se tomarán las adecuadas decisiones.

En la figura 4, donde se visualiza el procedimiento de implementación elaborado, se sitúa un nodo de decisión entre los pasos 4 y 5; el cual se tendrá en cuenta cuando culmine la realización del paso 4, se realice el paso 5 o proceder a la realización del paso 6 según corresponda. Dicho de otro modo, si se decide la utilización de un instrumento de medición que esté previamente elaborado en la literatura y validado en anteriores investigaciones similares, se continuará con la realización del paso 6; caso contrario se procede a realizar el paso 5.

Paso 5. Elaborar los instrumentos de medición para cada indicador de eficiencia

La realización del paso 5 implica que se ha decidido por el investigador elaborar el instrumento de medición adecuado para cada indicador de eficiencia. Se exhorta su elaboración sobre la base del método escalonado tipo Likert; a partir de un conjunto de ítem representados en forma de afirmaciones o juicios relacionados con los indicadores de medición determinados; ante los cuales se pide la opinión eligiendo uno de los puntos dentro de la escala.

En concordancia con resultados obtenidos en investigaciones precedentes, y de acuerdo a la experiencia teórico-práctica de la autora, la presente investigación contempla la elaboración del instrumento de medición, partiendo del listado final de elementos intangibles seleccionados, en donde la gama de respuestas se comprenda desde 1= totalmente en desacuerdo hasta 7 = totalmente de acuerdo. Esta técnica utiliza una categorización continua de las actitudes graduada según la intensidad que debe ser indicada por el sujeto que responde el cuestionario, se sugiere la escala de 1 a 7, en lugar de la escala de 1 a 5, pues la primera al presentar más opciones, permite una mayor sensibilidad para captar las apreciaciones de los encuestados.

De lo anterior se desprende, la propuesta de un trabajo con expertos para desarrollar una tormenta de ideas; y una vez elaborado el instrumento, se proceda a validar científicamente su veracidad y correcta elaboración. Para ello, se propone la utilización del método de concordancia de Kendall, el cual permitirá demostrar las coincidencias de criterios.

Método Kendall

Este coeficiente se utiliza para comprobar si existe o no concordancia entre los juicios emitidos por un grupo de decisores (expertos) a partir de la presentación de un problema y la posibilidad de que cada uno de ellos emita un determinado criterio. La secuencia a seguir es la siguiente:

Primero, construir el instrumento a partir del cual los decisores emitirán su juicio sobre el ordenamiento que darían al conjunto de entes según el grado de importancia que cada uno de ellos le atribuye.

Segundo, presentar el instrumento a cada uno de los decisores por separado e invitarlos a realizar la operación de ordenamiento. El facilitador del proceso puede efectuar todas las iteraciones por diferentes vías: a) personal cara a cara; b) por vía electrónica; c) por correo convencional, u otras.

Tercero, una vez recibidas las respuestas de los decisores se construye la Matriz de Rango:

Donde:

m: Cantidad de expertos ($i=1,m$).

n: Cantidad de criterios o atributos a evaluar ($j=1,n$)

R_{mn}: Es la evaluación en puntos de la escala establecida para el criterio o atributo j realizada por el experto i de acuerdo al rango prefijado.

Posteriormente, se calcula el valor del coeficiente de Concordancia de Kendall o Coeficiente de Correlación de Rango (W), utilizando para ello la fórmula siguiente:

Calcular el coeficiente T.

$$T = \frac{\sum_{j=1}^k \sum_{i=1}^m A_{ij}}{k}$$

Donde:

m: cantidad de expertos

k: características a evaluar

Para facilitar su cálculo, es necesario realizar los pasos siguientes:

- Seleccionar las características más relevantes. Serán aquellas que cumplan la condición.

$$\sum_{i=1}^m A_i \leq T$$

- Calcular Δ , se hace por fila.

$$\Delta = \sum_{i=1}^m A_i - T$$

- Calcular Δ^2 . Se halla la sumatoria del final de la columna.

$$\Delta^2 = \sum_{i=1}^m (Ai - T)^2$$

- Hallar el coeficiente de Kendall (W).

$$W = \frac{12 \sum_{j=1}^k \Delta^2}{m^2(k^3 - k)} \geq 0.5$$

Si se cumple hay concordancia y el estudio es válido. En la presente investigación se utilizará el programa estadístico SPSS versión 22 para procesar la información que se infiere de dicho análisis.

Paso 6. Determinar la muestra

El cumplimiento de este paso dependerá, en primer lugar, de la entidad seleccionada como objeto de estudio práctico, puesto que la misma puede encontrarse en cualquiera de los tres niveles identificados de atención de salud (primario, secundario y terciario). En dependencia de sus características, se decidirá el tamaño de la muestra o si puede coincidir con la población.

La decisión muestral

La muestra es un conjunto pequeño de unidades de la población, que aparentemente incorpora en mayor o menor medida sus características. La calidad de la información derivada de muestras no depende del tamaño de la misma, sino de la forma de selección. Dentro de este marco se sugiere la utilización de las técnicas probabilísticas siguientes:

- Muestreo aleatorio simple: para llevar a cabo la selección de los componentes de una muestra mediante el procedimiento de muestreo aleatorio simple. Se debe saber cuál es el tamaño de la muestra objeto de estudio, así como disponer de una lista completa de los individuos que forman la población o universo. Con estos datos se procederá a la elección de los individuos dentro del universo mediante un procedimiento estadístico hasta conseguir completar el total de la muestra.
- Muestreo aleatorio estratificado: permite asegurar la representatividad de la muestra a nivel de ciertos subconjuntos de la población. La base de esta técnica consiste en subdividir a una población heterogénea en estratos homogéneos, se obtiene aleatoriamente una muestra separada de cada estrato (este proceso recibe el nombre de afijación). Según (Frías, 2009) el muestreo aleatorio estratificado permite estudiar cada estrato por separado además que las estimaciones son más precisas. Entre los criterios o factores de estratificación se encuentran la edad, el sexo, el nivel de instrucción escolar, la ocupación o cualquier otro que sea relevante en el problema de investigación.

Para hallar el tamaño de la muestra se pudiera utilizar la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N * K^2 * P * Q}{e^2 (N-1) + K^2 * P * Q}$$

Donde:

N: tamaño de la población.

K: probabilidad para la cual se cumple el nivel de confianza, que sigue una distribución normal. Su valor es de 1.56

P y Q: parámetros de la Distribución Binomial. Se considera P como la probabilidad de ocurrencia y Q como la no ocurrencia, ambas con un mismo valor de 50%.

e: error 6%.

La realización de entrevistas no estructuradas al personal administrativo permitirá obtener información referida al universo que representa la población

Paso 7. Recopilar la información

Para la recopilación de la información se considera el desarrollo de las tareas siguientes:

- **Aplicación de los instrumentos de medición.** En este caso se indica por la autora, aplicar el cuestionario seleccionado o elaborado a las distintas muestras resultantes del paso anterior; y realizar, una vez aplicados los cuestionarios, la prueba de confiabilidad con el fin de garantizar la objetividad de la información utilizando el método estadístico Alfa de Cronbach, que se procesará mediante el programa estadístico SPSS en su versión 22.
- **Consulta de documentos;** se refiere al análisis de plantillas del personal, registros de admisión, sistemas de quejas y reclamaciones de los pacientes, entre otros documentos que pudieran resultar de interés para la recopilación de la información que se necesite para determinar los indicadores de eficiencia medidos a través de fórmulas, situación que ya ha sido explicada con anterioridad.

Paso 8. Procesar la información

- Se realizará la ponderación de los elementos intangibles, concebida dentro de la presente investigación por la utilización del método de investigación empírica cuantitativa proceso de Análisis Jerárquico de Saaty (AHP); precisamente por constituir una metodología para estructurar, medir y sintetizar, aplicado en la solución de una gran variedad de problemas. Es un método matemático creado para evaluar alternativas cuando se tiene en consideración varios criterios y está basado en el principio donde los actores son tan importantes como los datos utilizados en el proceso (Osorio y

Orejuela, 2008). El AHP se utiliza entre pares de elementos, construyendo matrices a partir de estas comparaciones, y usando elementos del álgebra matricial para establecer prioridades entre los elementos de un nivel inmediatamente superior. La presente investigación contempla la ponderación de los elementos intangibles y por consiguiente de sus indicadores de eficiencia, para poseer la flexibilidad de encarar cambios, de forma tal que no afecte la estructura total del procedimiento y permita con ello, encaminar las decisiones hacia los elementos intangibles que causen un efecto positivo y rápido sobre el sujeto. Se propone la utilización también del programa Microsoft Excel para realizar todos los cálculos que exige el proceso.

- Se exportará, del programa estadístico SPSS versión 22, la base de datos correspondiente a la aplicación de los instrumentos de medición, hacia el programa Microsoft Excel, el cual, a través de sus hojas de cálculo permitirá determinar el comportamiento de cada uno de los indicadores de medición (X_{ij}), y por consiguiente, de cada uno de los elementos intangibles por cada uno de los componentes comprendido en el modelo diseñado.
- Se calculará además, aquellos indicadores de eficiencia medidos a través de fórmulas establecidas por la entidad objeto de estudio si así existiera; como se ha explicado, se utilizará el algoritmo matemático para poder buscar homogeneidad en los resultados. Se utilizará la fórmula $L_i + (\text{Coeficiente} * T_i)$. Donde: L_i , corresponde al límite inferior de la escala, Coeficiente, es el valor de los índices no medidos a través de encuestas, T_i , es el tamaño de la escala menos 1.
- A su vez, con el programa Microsoft Excel, se realizarán los cálculos necesarios para la aplicación del método matemático valor percibido en concordancia con la autora (Rivero, 2009). El concepto de valor percibido, es un concepto que mayormente ha sido abordado por la literatura de marketing y se relaciona directamente con la formación del precio (Frías, 2009). Se define al valor percibido como aquello por lo que los clientes estarían dispuestos a pagar, como el valor que tiene el producto para el consumidor. Se distingue así entre valor percibido y valor potencial. El primero, es aquel que el comprador reconoce en ese momento. El potencial es el que podría tener un producto para un comprador, tras haber sido educado sobre la manera de ver y utilizar el producto.

Para desarrollar el procedimiento, lo primero que se debe hacer es definir el concepto que se quiere medir. El valor percibido se define como la utilidad que tiene para el cliente el servicio que consume, en correspondencia con la presente investigación, el atributo o elemento intangible, que va a ser objeto de valoración. Esta utilidad está dada por la capacidad que posee el servicio (elemento intangible específico de la actividad de salud definido) de satisfacer las necesidades del mismo

(cualesquiera que estas sean). También, el valor percibido se expresa como una media ponderada de las puntuaciones de la evaluación otorgada por el cliente (interno o externo), según su percepción, a los indicadores de eficiencia que conforman cada componente, los que se asociarán posteriormente a los valores absolutos de cada uno de ellos. El mismo ha sido previsto con el propósito de facilitar el cálculo del indicador de valor percibido, que ha sido aplicado en múltiples investigaciones similares a la presente. El cálculo de valor percibido tiene una serie de ventajas desde el punto de vista del proceso de toma de decisiones: permite establecer indicadores que facilitan el trabajo de interpretación y utilización de datos, su procedimiento de cálculo hace posible el difícil proceso de tangibilizar intangibles y facilita el proceso de articular los aspectos objetivos y subjetivos de distintos los conceptos en el intento de operacionalizarlos con fines de medición y evaluación.

- En tal sentido, se propone como aporte diferenciador del resto de las investigaciones anteriores de este tipo; la utilización del cálculo del índice de intangibilidad basado en la teoría índice integral de las autoras (Nogueira, 2002; Ribot, 2015), que permite, posteriormente, el cálculo para proceder a la evaluación de los elementos intangibles. Mostrando una comparación entre el máximo nivel que puede ser alcanzado (en el caso de que todos los indicadores obtengan la más alta puntuación) y el que posee la organización en la actualidad. A los efectos de esta investigación se denominará índice de intangibilidad por cada uno de los componentes del modelo diseñado.

$$\text{IIntg} = \frac{\sum_{j=1}^k W_{ij} \cdot x \cdot C_j}{\sum_{j=1}^k W_{ij} \cdot x \cdot P_j}$$

Donde:

IIntg = índice de intangibilidad propuesto por la autora

Wij = Ponderación de los elementos intangibles

Cj = Valor mínimo a alcanzar del comportamiento de los indicadores de medición

K = cantidad de indicadores de medición

Pj = Valor máximo a alcanzar del comportamiento de los indicadores de medición

Paso 9. Determinar los indicadores absolutos

Una vez culminado el paso anterior, se procede a determinar los indicadores absolutos (identificados dentro del estudio como financieros), se propone además, la realización de entrevistas no estructuradas al personal económico de la entidad objeto de estudio práctico, con el fin de obtener información precisa, concreta en el desglose e identificación de cuentas utilizadas que pudieran considerarse

inversión en correspondencia con los estudios teóricos metodológicos acerca del tema. Importante señalar, que se determinarán indicadores absolutos para cada uno de los componentes, no para cada uno de los elementos intangibles seleccionados; pues es de esta forma que se utilizarán dentro de la fórmula prevista para la medición.

Paso 10. Cálculo de los elementos intangibles

El equipo de investigación, con los datos obtenidos de la fase anterior, procederá al cálculo de la medición de los elementos intangibles en la entidad objeto de estudio práctico, el cual, tiene su base y fundamento en la teoría de los pioneros del tema (Edvinsson y Malone, 2000), quienes subyacen que el resultado será provocado por la multiplicación de $C \cdot i$; donde C corresponde a los indicadores absolutos e i a los indicadores de eficiencia.

Cómo se mencionó en el paso 8, el valor agregado a la fórmula lo proporcionará el procedimiento VALPER, para proveer de veracidad y más exactitud a los resultados obtenidos, en conjunto con el cálculo del índice de intangibilidad, que le aporta la integración de un solo valor numérico correspondiente a todos los indicadores de eficiencia de cada uno de los elementos intangibles por cada componente. En conclusión, se resume, la forma de cálculo de la medición de los elementos intangibles, en las tablas siguientes:

Tabla 5. Fórmula de cálculo del procedimiento VALPER e índice de intangibilidad

Componentes	Humano	Estructural	Relacional	Social
E1	I1	I1	I1	I1
E2	I2	I2	I2	I2
E3	I3	I3	I3	I3
En	In	In	In	In
Xij	$\sum(I/n)$	$\sum(I/n)$	$\sum(I/n)$	$\sum(I/n)$
Wij	W1...Wn	W1...Wn	W1...Wn	W1...Wn
Vppp	Vppp1...Vpppn	Vppp1...Vpppn	Vppp1...Vpppn	Vppp1...Vpppn
Vp	$\sum Vppp1...Vpppn$	$\sum Vppp1...Vpppn$	$\sum Vppp1...Vpppn$	$\sum Vppp1...Vpppn$
Intg	$\frac{\sum_{j=1}^x W_{ij} \cdot x \cdot C_j}{\sum_{i=1}^k W_{ij} \cdot x \cdot P_j}$			

Tabla 6. Fórmula de cálculo propuesta para la medición de los elementos intangibles de las entidades del sector de la salud

Componentes/Indicadores	Humano	Estructural	Relacional	Social
Indicadores absolutos	\$xx xxx.xx	\$xx xxx.xx	\$xx xxx.xx	\$xx xxx.xx
Intg		$\frac{\sum_{j=1}^n w_{ij} \times C_j}{\sum_{j=1}^n w_{ij} \times P_j}$		
MEI por cada componente	\$xx xxx.xx	\$xx xxx.xx	\$xx xxx.xx	\$xx xxx.xx
MEI	<u>\$XX XXX.XX</u>			
%que representa cada componente	%	%	%	%

Etapas 3. Evaluación de los elementos intangibles en entidades del sector de la salud

El objetivo de esta etapa es precisamente evaluar los resultados de la medición de los elementos intangibles en la entidad objeto de estudio práctico, para que de esta forma puedan ser considerados en el proceso de toma de decisiones. Por consiguiente, se propone el cumplimiento de dicho objetivo con la realización de los pasos siguientes.

Paso 1. Analizar cuantitativamente y cualitativamente los resultados obtenidos

Con el apoyo de una tormenta de idea o brainstorming realizada y del trabajo con los expertos, se analizan los resultados obtenidos en el paso 10 de la etapa 2. Dicho análisis se realiza desde lo general hacia lo particular, por cada uno de los indicadores de eficiencia y absolutos, para cada uno de los componentes del modelo diseñado.

Paso 2. Identificar aspectos relevantes de interés para la entidad

En el proceso de realización de este paso, se incluye la información que a pesar de ser significativa, se dificulta su cuantificación o por su relevancia es preciso destacar tales como: premios, reconocimientos, entre otros. Se propone la realización de una entrevista no estructurada a miembros de la administración en aras de obtener la información requerida.

Paso 3. Elaborar el informe sobre la medición de los elementos intangibles para la entidad de salud

Mediante el mismo se pretende que la entidad objeto de estudio práctico divulgue la información obtenida en la medición de sus elementos intangibles. Por lo tanto, este informe debe contener el trabajo desplegado para desarrollar y mantener la estrecha interrelación de los componentes considerados dentro del modelo diseñado, proporcionando información clara, precisa y útil para la toma de decisiones. Para la presentación del informe, la autora concuerda con (Rivero, 2009) en incluir en la redacción una estructura, que provea de una determinada organización para presentar la información. Por consiguiente, se propone una estructura de informe administrativo, en aras de una correcta

presentación de los resultados obtenidos a la dirección de la entidad: portada que presente los datos de la entidad y de la persona que elabora el informe; introducción, que incluya los aspectos más importantes sobre el tema y la utilidad para la entidad; descripción del modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación, descripción de los componentes, elementos intangibles específicos de la actividad de salud, los indicadores absolutos y de eficiencia, cálculo de la medición de los elementos intangibles, evaluación de los resultados y los aspectos relevantes que se consideren de interés para la organización.

Paso 4. Presentar de los resultados obtenidos y entrega del informe elaborado a la dirección de la entidad de salud

En este paso, se procederá a la entrega y presentación de los resultados obtenidos en la medición de los elementos intangibles de la entidad de salud a la administración. La misma deberá cuestionarse la creación o no de valor por parte de los elementos intangibles que se identificaron y en función de la respuesta seguir acciones organizadas en un plan de acción orientado a incrementar las inversiones económicas que proporcionan valor a dichos elementos.

Seguidamente, se inicia un nuevo ciclo de medición que corresponde al proceso de retroalimentación que existe indicado en la figura 3 del procedimiento de implementación; con el objetivo, sobre todo, de revisar los elementos intangibles específicos de la actividad ya medidos, puesto que si se requiere un cambio en ellos poder realizarlo.

Es preciso señalar, que una vez que cualquier entidad que así decida implementar la medición de los elementos intangibles como herramienta de evaluación para el proceso de toma de decisiones, debe designar, en primer lugar, quién va a elaborar el informe, con qué frecuencia, así como que nivel de estructura organizativa - funcional se encargaría de ello y debe por tanto, establecer un sistema de información que proporcione la misma. En la revisión bibliográfica existen experiencias en empresas que han creado un departamento con este fin y designado personal para ello. En caso contrario, se considera que al constituir una herramienta moderna de evaluación, cuyo propósito es complementar la información contable y contribuir a un análisis integral de la misma, debe designarse una persona que forme parte del departamento económico – contable, no obstante, debe tenerse en cuenta la diversidad de información por lo que diversas áreas estarán implicadas en proporcionar dicha información (contabilidad, recursos humanos, calidad, etcétera) así como también implicados externos.

La frecuencia de elaboración del informe sobre la medición de elementos intangibles va a estar determinada por el volumen de información, por la velocidad del sistema establecido para proporcionarla y por su variabilidad e incidencia en el proceso de toma de decisiones.

En el próximo capítulo se presentan los resultados de la aplicación parcial del procedimiento de implementación del modelo de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud en el Policlínico José Antonio Echeverría del municipio de Cárdenas.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN PARCIAL DEL PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE MEDICIÓN DE ELEMENTOS INTANGIBLES PARA ENTIDADES DEL SECTOR DE LA SALUD EN EL POLICLÍNICO JAE DEL MUNICIPIO DE CÁRDENAS

3.1. Caracterización de la entidad objeto de estudio

Al triunfo de la Revolución la ONDI⁸ todavía continúa atendiendo a los niños del territorio, pero se plantea en aquel momento por parte del gobierno revolucionario la necesidad de que este centro atienda a toda la población y es así que desaparece la ONDI. De los médicos que ahí trabajaban muy pocos se quedaron, muchos de estos se fueron del país, pero este centro continuó prestando servicios con los pocos que quedaron. Este centro ahora policlínico aún no tenía nombre y no fue hasta que un día mientras se encontraban reunidos un grupo de trabajadores en la casa Socorro María del Carmen Sánchez viuda de Humberto Albares plantea la necesidad de ponerle nombre, y es entonces cuando se propone el nombre de JAE, los otros compañeros presentes aprueban la idea, y desde ese momento es que se comienza a llamar así.

Este prestaba servicios de:

- 1- Consulta con los médicos que se quedaron, luego se incorporan médicos de otras especialidades que venían a dar consulta una vez a la semana.
- 2- RX
- 3- Se prestaba el servicio de Laboratorio

La creación de los policlínicos diseminados en la ciudad ampliaron los servicios médicos a la población que se inician a partir del año 1962, siendo el primero del municipio, el policlínico Piti Fajardo ubicado en la avenida de Ayllón entre Obispo e Industria, después fue el JAE y así siguieron otros como el Héroes de Moncada y el de Especialidades.

El policlínico JAE lo integran un total de 28 consultorios, ubicados 13 en Pueblo Nuevo Sur y el resto en Pueblo Nuevo Norte, los cuales atienden una población relativamente abarcadora, la cual se comprende desde la calle Céspedes hasta el hospital, seguido de ello por la carretera vieja de camino hacia Varadero todas las fincas hasta llegar a la antigua bloquera, y desde la calle Coronel Verdugo sin tocar dicha calle hasta el Reparto 2 de diciembre, la Sierrita y la Flor.

El objeto social de la entidad, es garantizar la promoción de la salud, así como la asistencia preventiva, curativa y el control higiénico epidemiológico a través de la aplicación de estrategias y programas del

⁸ ONDI: Oficina Nacional de Diseño Industrial

sistema nacional de salud, brindar servicios de salud a los ciudadanos cubanos en las especialidades y modalidades definidas para el centro, efectuar el control higiénico- epidemiológico, realizar actividades de educación para la salud con la población, brindar atención integral de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud de la población, brindar servicios de comedor y cafetería a estudiantes y trabajadores en moneda nacional, acometer la inspección sanitaria estatal para exigir la aplicación de las normas territoriales y cumplimiento de los planes y programas de higiene y epidemiología, realizar actividades de investigación y desarrollo en las actividades que son afines.

3.2 Resultados de la aplicación parcial del procedimiento de implementación del modelo de medición de los elementos intangibles para entidades del sector de la salud en el policlínico JAE del municipio de Cárdenas

A continuación se muestran los resultados de la aplicación parcial del procedimiento de implementación del modelo de elementos intangibles descrito en el capítulo 2 siguiendo la secuencia lógica de sus etapas y pasos.

Etapas 1: Proceso de formación del personal que labora en la entidad

Paso 1: Presentar al consejo de dirección de la entidad aspectos fundamentales sobre el tema, el modelo y procedimiento seleccionado para la implementación.

Para el desarrollo de este paso, se presentó al consejo de dirección del policlínico JAE la temática a abordar, considerando los aspectos fundamentales referentes sobre la temática y la utilidad que representa esta para la entidad objeto de estudio práctico.

Se realizó además un taller, para de igual forma brindar información al resto del colectivo de trabajadores; con ello se logró la implicación de los mismos en el proceso de investigación, así como su compromiso e interés, lo cual se manifestó favorablemente creando un clima propicio entre la dirección y el personal que garantizó la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos.

Paso 2: Incorporar a la planeación estratégica de la entidad la contribución de los elementos intangibles a la misma

Luego de la realización de entrevistas no estructuradas, se determinó que el ejercicio de planeación estratégica del policlínico JAE se encuentra desactualizado, puesto que el mismo presenta la información correspondiente hasta el pasado cierre del período 2017-2021. En colaboración con la dirección de la entidad, el equipo de investigación realizó la actualización de dicho ejercicio estratégico

en conjunto con el personal administrativo responsable, aplicando técnicas consideradas idóneas en este sentido, con el fin de garantizar el cumplimiento del presente paso.

Como resultado de un análisis documental, se procedió a la revisión del Expediente Único del policlínico JAE, dentro del ejercicio de planeación estratégica de la entidad, se identificaron los aspectos como: objetivos estratégicos, misión y visión. Vinculando al proceso de investigación, se relacionan los elementos intangibles dentro de la visión de la entidad.

Visión

Somos un policlínico encargado de cumplir los reglamentos, procedimientos, principios y métodos que rigen los servicios de salud y la higiene y epidemiología, que ha logrado priorizar las necesidades de la población y el correcto funcionamiento de los servicios y estrategias del MINSAP, así como velar por lo estrictamente legislado en la práctica médica, la ética de la profesión, promoción, prevención, asistencia, recuperación y rehabilitación; con un reconocimiento de elementos intangibles dentro del procesos de toma de decisiones que garantiza el desarrollo de los planes docentes y de capacitación, investigación y el proceso docente educativo, en la formación, perfeccionamiento y especialización para los trabajadores técnicos y profesionales en todas las carreras y perfiles de la salud, cumpliendo con las diferentes modalidades de la cooperación internacional del sistema cubano.

Paso 3: Establecer los componentes del modelo en la entidad objeto de estudio.

El modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación seleccionado en el capítulo 2, considera 4 componentes: humano, estructural, relacional y social.

Por consiguiente, el policlínico JAE está compuesto por el personal que integran la organización, divididos por: 81 médicos, 28 estomatólogos, 44 licenciados en enfermería, 52 licenciados en tecnología de la salud, 35 enfermeras técnicas, 8 en universidades comunes, 1 trabajadora social, 1 psicométrica, 16 en Atención estomatológica, 1 farmacéutica, 5 laboratoristas clínicos, 2 especialistas en RX, 3 especialistas en higiene y epidemiología, 2 podólogas, 19 técnico medio superior común, 10 administrativos, 63 operarios y 69 en Servicio, dejando claro de esta forma, que existe presencia del componente humano.

Del mismo modo, poseen evidencia del componente estructural, debido a que su estructura se divide en dos bloques: un primer bloque donde se ubican las áreas de asistencia médica, la vice dirección de enfermería, vice dirección de higiene y epidemiología, vectores, estadística, la central de esterilización, rayos X, ultrasonido, laboratorio, almacén, medicamentos, urgencia, emergencia y un segundo bloque se encuentran las áreas de consulta externa, docencia, regulación menstrual, la consulta de infanto-

juvenil, el departamento de economía, recursos humanos, la oficina de la docente, y la informática. Además de constar con la identificación de procesos y procedimientos que no solo están establecidos a nivel Provincial, sino que otros han surgido como herramienta de la entidad en función de garantizar todos sus servicios.

También, confirma el personal del departamento de Recursos Humanos, que debido a las propias relaciones que presenta con sus entes del entorno, existe presencia del componente relacional, las que se evidencian específicamente con: MINED, INDER, EMPERCAP, MINFAR, MININT, UEB División Varadero, Entidad Estil, Unidad Militar 1410 y 4408, UEB Acueducto y Alcantarillado, Dirección Municipal de Economía y Planificación, Empresa Cubana del Pan y Empresa de Servicios Varadero.

La entidad presenta por consiguiente, acciones independientemente del desempeño de su objeto social, que fortalecen el logro del impacto en la sociedad debido a que tiene incluido dentro de sus objetivos estratégicos el desarrollo de cursos de capacitación y superación como respuesta a los procesos de reorientación y reubicación del personal formado por el sector, para garantizar su permanencia, sobre la base de racionalidad y disponibilidad, las tasas de mortalidad y morbilidad, la esperanza de vida al nacer, y los epidemiológicos más avanzados, como los años de vida potencialmente perdidos o los indicadores de calidad de vida asociada con salud.

Paso 4: Identificar los niveles de gestión empresarial

Mediante entrevistas no estructuradas, observaciones y análisis documental, se pudo obtener que en el policlínico JAE, existen los tres niveles de gestión empresarial que se identifican en el modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación, estratégico, táctico y operativo. Las decisiones estratégicas se toman a nivel de consejo de dirección, que son los encargados de formular las estrategias, cuya importancia radica en su función sorteadora de las barreras entre el estado actual y el deseado.

En tanto, existe un nivel táctico, compuesto por los cuadros de la entidad, los cuales coinciden a su vez con el nivel de dirección y garantizan las acciones encaminadas a mantener los servicios brindados. Por último, existe un nivel operativo, que se evidencia en el trabajo de los médicos, enfermeras y personal de apoyo.

Paso 5: Identificar los niveles de atención de salud

Se identifica, según lo referido en el capítulo anterior, acerca de los niveles de atención de salud, que el policlínico JAE se encuentra ubicado en un nivel primario de atención de salud, debido a que el mismo presta atenciones preventivas a las distintas enfermedades que acontecen en la comunidad de forma

preventiva; así como distintas consultas especializadas dirigidas a ancianos, niños y embarazadas. A su cargo también está garantizar las campañas de promoción y prevención de salud de las distintas enfermedades que pudieran o no acontecer en la comunidad o territorio donde se encuentra ubicado.

Etapas 2: Medición de los elementos intangibles en entidades del sector de la salud

Paso 1: Definir los elementos intangibles por cada uno de los componentes del modelo

Para darle cumplimiento al presente paso, se parte de un glosario de términos de elementos intangibles seleccionados y definidos para la actividad específica de salud; el cual ha sido resultado de aplicaciones anteriores del procedimiento de implementación seleccionado.

Para definir los elementos intangibles en el policlínico JAE de cada uno de los componentes, resultó necesario la realización de distintas tareas. En primer lugar, se analizó el glosario de términos de elementos intangibles antes mencionado, de forma tal, que se obtuvo un primer listado de elementos intangibles que coincide con el mismo (anexo 1).

Luego, se determinó los expertos a través de la fórmula propuesta según el método de expertos. Se determinó la cantidad de los mismos de acuerdo con una selección a priori de sujetos identificados con conocimiento acerca del tema, los cuales integran trabajadores del policlínico JAE y profesores e investigadores de la Universidad de Matanzas; específicamente del Departamento de Contabilidad y Finanzas de la Facultad de Ciencias Económicas, luego de haber obtenido el consentimiento de estos se le aplicó la encuesta para su selección, con la cual se determina el coeficiente de conocimiento y argumentación de cada uno de ellos. (Anexo 2)

A criterio de la autora, no está caracterizada por la cantidad de elementos intangibles que se seleccionaron en la tarea anterior, coincidiendo este con 41. Ante los casos de incertidumbre en el tratamiento de α , se consideró que el nivel de conocimiento sobre el tema en la entidad objeto de estudio es bajo, teniendo en cuenta lo novedoso del mismo. Estas condiciones propiciaron que el rango posible a tomar, seleccionado por la autora, es de 0,1 – 0,3. En este caso, 0,2, pues entre los expertos seleccionados se encuentran profesores de la Universidad de Matanzas, en especial del departamento carrera de Contabilidad y Finanzas, que a pesar de que los mismos no poseen un alto nivel de conocimiento acerca de la temática, han realizado o formado parte de investigaciones sobre el tema. Se considera que los trabajadores de la entidad tienen un bajo conocimiento acerca de los elementos intangibles; por lo que se comprende que dentro del rango de nivel bajo, existe noción del tema.

Como se establece por la fórmula, la multiplicación de $\alpha \times n$, determina la cantidad de sujetos seleccionados para expertos en la investigación.

$$\alpha \times n$$

$$0.2 \times 41 = 8$$

A partir de los resultados obtenidos en la aplicación de fórmula propuesta, se obtuvo una cantidad de expertos igual a 8:

Conociendo que se requieren 8 expertos, exige elegir a aquellos que se encuentren en el intervalo de 0.85 – 1, según la bibliografía consultada. Siguiendo el criterio anterior, se muestra en la tabla 7 el resultado obtenido.

Tabla 7. Coeficiente de Competencia.

Coeficiente de Competencia (K)	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11
Coeficiente de Conocimiento(Kc)	1.000	1.000	0.946	0.801	1.000	1.000	0.787	1.000	0.769	0.873	9.000
Coeficiente de Argumentación (Ka)	0.800	0.800	0.780	0.900	0.860	0.880	0.760	0.980	0.860	0.840	0.000
Kc	0.90	0.90	0.86	0.85	0.93	0.94	0.77	0.99	0.81	0.86	4.50

A partir de estos resultados obtenidos, se confeccionó el listado final de los expertos seleccionados, especificando nombre, nacionalidad, profesión y años de experiencia (tabla 8).

Tabla 8. Expertos seleccionados

No	Nombre y Apellidos	Nacionalidad	Profesión	Años de Experiencia
E1	Susana González Hernández	Cubana	Médico Directivo	28
E2	Yosvany Leal	Cubano	Jefe de Área de Ventas en el policlínico JAE	18
E3	Martha Mireya Rivero Hernández	Cubana	Técnico Medio	25
E4	Luis A Medina Guerra	Cubano	Estomatólogo	25
E5	Odisleidi Moreno Cruz	Cubana	Enfermera	25
E6	Danay Figueredo Morales	Cubana	Médico	10
E7	Ilvia Montalvo Palacios	Cubana	Profesora – investigadora	14
E8	Naylén García de León	Cubana	Profesora - investigadora	20

Partiendo de la propuesta antes mencionada, dichos elementos intangibles se les presentan a los expertos seleccionados mediante una encuesta elaborada, con el objetivo de evaluar, a través de una escala dicotómica, si consideran o no, que los mismos contribuyen al desarrollo y cumplimiento de su objeto social, así como un valor agregado a la misma. La encuesta elaborada, considera una pregunta

abierta, con la posibilidad de incorporar otro elemento intangible que no se haya tenido en cuenta. (Anexo 3)

La información obtenida a través de la encuesta fue procesada mediante del coeficiente de consenso, el cual arrojó que de 41 elementos intangibles presentados para la medición, solo 28 cumplieron el criterio que dicho coeficiente exige, es decir, que solo se admiten aquellos elementos intangibles que obtienen un grado de aceptación mayor o igual que el 85% del criterio de los expertos, obteniéndose de esta forma, el listado final de elementos intangibles, anexo 4.

Paso 2: Determinar los indicadores de eficiencia para cada uno de los elementos intangibles.

Igualmente, para la realización del paso 2, se revisaron investigaciones precedentes acerca de indicadores de eficiencia que podrían estar en correspondencia con los elementos intangibles definidos en el paso anterior. Es importante señalar, que la presente investigación, toma como base, los indicadores de eficiencia determinados que como resultado de las aplicaciones anteriores del procedimiento de implementación quedaron validados.

Se realizó un brainstorming como consecuencia del trabajo con los expertos seleccionados, para de esta forma realizar la adecuada correspondencia de cada elemento intangible definido para la entidad objeto de estudio con su indicador de eficiencia (tabla 9).

Tabla 9. Componente, elemento intangible, indicador de eficiencia correspondiente

Componente humano	Indicador de eficiencia
1 Satisfacción del personal que labora en la entidad de salud	Índice de satisfacción del personal con respecto a la institución de salud
2 Formación profesional en las entidades de salud	Índice de formación profesional
3 Aprendizaje permanente del personal que labora en la entidad de salud	Índice de aprendizaje permanente del personal que labora en la entidad de salud
4 Motivación	Índice de motivación
5 Compromiso organizacional de la entidad de salud	Índice de compromiso organizacional de la entidad de salud
6 Comunicación	Índice de comunicación
7 Capacidad de innovación médica	Índice de cultura innovadora
8 Liderazgo de los servicios de salud	Índice de liderazgo.
9 Competencias profesionales médicas	Índice de participación
10 Trabajo en equipo médico	Índice de organización y funcionamiento de los grupos básicos de trabajo
11 Clima socio-laboral	Índice de fluctuación de empleados

		Índice de rotación interna de empleados
Componente estructural		Indicador de eficiencia
1	Investigación y Desarrollo (I + D) de los procesos formativos y superación de técnicos profesionales de la salud	Índice del cumplimiento de los planes de superación por estratos y grupo de empleados
2	Laboratorios clínicos	Índice del funcionamiento de los laboratorios clínicos
3	Consentimiento informado	Índice de fallos por hallazgos en controles
4	Cultura innovadora tecnológica de salud	Índice de cultura innovadora tecnológica de salud
5	Sistemas de información de salud	Índice de los sistemas de información de salud
6	Administración eficiente de la entidad de salud	Índice de administración eficiente de la entidad de salud
Componente relacional		Indicador de eficiencia
1	Satisfacción de los pacientes según la atención recibida	Índice de satisfacción de los pacientes
2	Satisfacción de los médicos según la atención brindada	Índice de satisfacción de del personal que brinda el servicio médico
3	Calidad del servicio de atención de salud	Índice de satisfacción del personal que brinda el servicio
4	Calidad de los procesos de salud	Índice de contenido Índice de destreza Índice de oportunidad
5	Satisfacción de los proveedores de las entidades de salud	Índice de satisfacción con los proveedores de las entidades de salud
6	Alianzas estratégicas médicas	Índice de funcionamiento de alianzas estratégicas
7	Satisfacción con agentes del entorno de las entidades de salud	Índice de satisfacción con agentes del entorno
Componente social		Indicador de eficiencia
1	Imagen de la entidad de salud	Índice de imagen de la entidad de salud
2	Seguridad del paciente	Índice de seguridad del paciente
3	Ética del profesional de la salud	Índice de ética profesional
4	Compromiso medioambiental de la entidad de salud	Índice de compromiso medioambiental

Paso 3: Definir el instrumento de medición del indicador de eficiencia

Para definir el instrumento de medición de cada indicador de eficiencia determinado en el paso anterior, se consideró, en primer lugar, lo expuesto en el capítulo 2 acerca de los instrumentos de medición más utilizados y validados para investigaciones como la presente, en este caso, el cuestionario.

Así mismo, como resultado de la revisión bibliográfica, se definen ítem de la encuesta para cada uno de ellos. Se reconoce, de las entrevistas no estructuradas, realizadas al personal administrativo de la entidad objeto de estudio práctico, que las entidades del sector de la salud, de acuerdo a su nivel de actividad y los servicios que brindan, calculan indicadores con determinadas características. Dentro de su marco conceptual, se establecen indicadores de estructura, indicadores de proceso, indicadores de eficiencia, indicadores de resultado e indicadores de ausentismo laboral. En general, los indicadores de salud cuantifican y permiten evaluar dimensiones del estado de salud de la población y capturan información sobre distintos atributos del sistema.

Al unir ambos atributos: estado de salud y desempeño de los servicios, se trata de reflejar la situación sanitaria de una población actual, hacer comparaciones y medir cambios en el tiempo mediante el monitoreo de los indicadores a través de estadísticas y series cronológicas. Lo anterior, permitió analizar las características de algunos indicadores establecidos en la entidad de salud, en correspondencia con algunos de los elementos intangibles definidos por cada componente.

En resumen, el policlínico JAE, por encontrarse en un nivel primario de salud como se expuso en el paso 5 de la etapa 1, no establecen ni calculan estos indicadores antes mencionados, debidos precisamente porque los mismos se tienen en cuenta en un nivel superior de mando; por tanto, la presente investigación, solo considera los ítems de los cuestionarios. Para terminar, el anexo muestra un globalmente lo antes explicado.

Paso 4: Seleccionar el instrumento de medición para cada indicador de eficiencia existente en la literatura.

Luego de una revisión bibliográfica realizada, y una tormenta de ideas con el equipo de investigación, se pudo concluir que los cuestionarios estudiados no responden a los objetivos de los elementos intangibles definidos para la entidad objeto de estudio práctico; por lo que resulta necesario realizar el paso 5 del procedimiento de implementación, teniendo en cuenta el nodo de decisión que se visualiza en la figura del mismo.

Paso 5: Elaborar los instrumentos de medición para cada indicador de eficiencia

La presente investigación, como ya se ha explicado anteriormente, contribuye a la validación de los resultados de la aplicación del procedimiento de implementación seleccionado; el mismo, en sus aplicaciones anteriores, utiliza instrumentos de medición elaborados específicamente para medir a través de ítems los indicadores de eficiencia correspondientes a los elementos intangibles seleccionados y definidos para las entidades del sector de la salud.

En la realización del paso 1 de la etapa 2 se explicó, la utilización del glosario de términos de elementos intangibles utilizado como base de la confección del listado inicial para el policlínico JAE. Por lo que, se considera suficiente la adecuación de los mismos, en correspondencia con la selección y definición de los elementos intangibles en la entidad objeto de estudio práctico. En otras palabras, se aplicarán los dos cuestionarios elaborados para clientes internos y clientes externos en las entidades de salud, anexo 6 y 7.

Una vez seleccionados los cuestionarios para los clientes internos y externos de la organización, se calculó el coeficiente de concordancia de Kendall, para determinar el grado de concordancia entre los expertos con respecto a la valoración del cuestionario seleccionado. En esta ocasión, se elaboró un cuestionario con una escala Likert de 1-5 (anexo 8), en correspondencia con los valores de la escala para (1 inadecuado, 2 poco adecuado, 3 adecuado, 4 bastante adecuado, 5 muy adecuado). Mediante el Programa Estadístico SPSS, versión 22, se procesa el mismo, el resultado arroja valores aceptados para este tipo de investigaciones (tabla 10).

Tabla 10. Estadística de prueba

Estadística de prueba	
N	8
W de Kendall^a	.287
Chi-cuadrado	38.750
gl	5
Sig. asintótica	.000

^a Coeficiente de concordancia de Kendall

Fuente: extraída de Programa Estadístico SPSS, Versión 22

Paso 6: Determinar la muestra

Una vez elaborados los instrumentos de medición a utilizar, se necesita determinar el tamaño de la muestra mediante la fórmula estadística establecida para ello.

En el caso del cliente interno, se estratificó por departamentos de acuerdo con el número de trabajadores de cada área mediante la fórmula mencionada en el capítulo 2, con el propósito de garantizar que los resultados obtenidos sean representativos de las diferentes áreas de trabajo, resultado que se muestra en la tabla 11, en tanto el cálculo de tamaño de la muestra de clientes internos se muestra en la tabla 12.

Tabla 11. Cálculo de tamaño de la muestra de clientes internos

Plantilla de trabajadores				
No.	Departamentos	Fijos	Total	Estratos
1	Cuadros	14	14	3
2	Médicos	81	81	15
3	Estomatólogos	28	28	5
4	Tecnólogos	51	51	9
5	Psicometría	1	1	0
6	Enfermeras	44	44	8
7	Enfermeros técnicos	35	35	6
8	Administrativos	10	10	2
9	Operarios	63	63	12
10	Técnico Superior de Salud	2	2	0
11	Servicios	69	69	13
12	Técnico	300	300	55
13	Univ Comunes	8	8	1
14	Trabajador Social	1	1	0
15	Farmacia	1	1	0
16	Atención Estomatológica	16	16	3
17	Laboratorio Clínico	5	5	1
18	Higiene y Epidemiología	3	3	1
19	Podología	2	2	0
20	Técnico Medio Superior Común	19	19	3
21	RX	2	2	0
34	Total	755	755	138

Tabla 12. Cálculo del tamaño de la muestra de clientes internos

Cálculo del Tamaño de la Muestra de Clientes Internos	
1	Tamaño de la Población 755
2	Coficiente Nivel de Confianza 1.56
3	Probabilidad de Ocurrencia 0.5
4	Probabilidad de no Ocurrencia 0.5
5	Error 0.06
6	Nivel de Confianza 0.94
	Tamaño de la Muestra 138138

Para obtener la muestra del cliente externo fue necesario en primer lugar, separar el universo de los mismos, de acuerdo a los servicios que se brindan en los distintos departamentos de la entidad. Como resultado de las observaciones realizadas por la autora, se infiere su separación en pacientes atendidos en el cuerpo de guardia y pacientes atendidos en las diferentes consultas que se realizan.

Para ello, se analizó el documento estadístico que controla la cantidad de pacientes atendidos diariamente para pacientes atendidos en el cuerpo de guardia; para una población estimada de 98 pacientes atendidos, se determina una muestra calculada aleatoria simple de 62, el resultado se muestra en la tabla 13.

Tabla 13. Cálculo del tamaño de la muestra para pacientes atendidos en el cuerpo de guardia

Cálculo del tamaño de la muestra de pacientes atendidos en el cuerpo de guardia		
1	Tamaño de la Población	98
2	Coeficiente Nivel de Confianza	1.56
3	Probabilidad de Ocurrencia	0.5
4	Probabilidad de no Ocurrencia	0.5
5	Error	0.06
6	Nivel de Confianza	0.94
	Tamaño de la Muestra	62

Así mismo, para los pacientes atendidos en consultas se determina un tamaño de población de 123 pacientes estimados, para una muestra de 71 (tabla 14).

Tabla 14. Cálculo del tamaño de la muestra de pacientes atendidos en consulta

Cálculo del tamaño de la muestra de pacientes atendidos en consulta		
1	Tamaño de la Población	123
2	Coeficiente Nivel de Confianza	1.56
3	Probabilidad de Ocurrencia	0.5
4	Probabilidad de no Ocurrencia	0.5
5	Error	0.06
6	Nivel de Confianza	0.94
	Tamaño de la Muestra	71

Paso 7: Recopilar la información.

En el presente paso, se procede a la recopilación de la información, en un primer momento, se realizan los cuestionarios seleccionados como instrumento de medición a la muestra calculada, la misma es procesada a través del programa estadístico SPSS versión 22, en el cual además se realiza la prueba de Alpha de Cronbach a los cuestionarios aplicados (tabla 15 y 16), dando como resultado mayor que 0,7 en cada uno de los casos, valor cuantitativo aceptado para estos tipos de investigaciones.

Tabla 15. Estadísticas de fiabilidad de pacientes

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.759	.763	6

Fuente: extraída de Programa Estadístico SPSS, Versión 22

Tabla 16. Estadísticas de fiabilidad de clientes internos

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.702	.701	22

Fuente: extraída de Programa Estadístico SPSS, Versión 22

La aplicación parcial del procedimiento de implementación, está determinada precisamente por la no realización de los pasos 8, 9 y 10 de la etapa 2. La misma se justifica en primer lugar, por el tiempo determinado para la aplicación del mismo, el cual ha sido limitado por las condiciones actuales en las cuales se desarrolla la presente investigación.

Además se resalta que en el período de realización de la investigación, no se han culminado el cierre del período contable, situación determinante para la obtención de los resultados en el paso 9: determinar los indicadores absolutos. También, cabe destacar, que en la entidad objeto de estudio práctico, el aparato contable no cuenta con un personal debidamente capacitado para el desempeño de los cargos dentro del departamento, lo que conlleva a que no se obtenga en la actualidad, el cierre del período contable en el tiempo establecido, por ende, el mismo no coincide con la medición que se realiza en el momento de la investigación para los elementos intangibles.

Se considera por la autora, la realización del primer paso en la próxima etapa, debido a que se concuerda con la realización de un análisis cualitativo del comportamiento de cada uno de los elementos intangibles, de acuerdo con las percepciones obtenidas mediante la aplicación de los pertinentes cuestionarios.

Etapas 3. Evaluación de los elementos intangibles en entidades del sector de la salud

Paso 1. Analizar cuantitativamente y cualitativamente los resultados obtenidos

Se debe señalar, que como consecuencia de la aplicación parcial del procedimiento de implementación, no se ha obtenido un resultado cuantitativo de la medición de los elementos intangibles, debido precisamente a la no realización del paso 10 de la etapa 2, que es el que determina con la aplicación de la fórmula de cálculo propuesta, el valor cuantitativo de los elementos intangibles; por ello, en la

presente investigación, solo se procederá al análisis cualitativo de los resultados obtenidos en cuanto a la percepción por los sujetos del comportamiento de los elementos intangibles por cada uno de los componentes en la organización.

Lo anteriormente expuesto, permite observar en la gráfica 1, el comportamiento de los elementos intangibles del componente humano. Los valores obtenidos oscilan mayormente entre los valores de 4 y 5, los cuales, según los asignados en la escala empleada en los instrumentos de medición, son valores que representan estar en desacuerdo y más menos de acuerdo con el comportamiento de dichos elementos intangibles respectivamente. Se puede apreciar que existe una mayor representatividad en el elemento compromiso organizacional de la entidad de salud, obteniendo un valor de 5,06, siendo el más elevado con respecto a los demás, debido a que en la entidad objeto de estudio se fomenta la transparencia en el trabajo, se percibe un grado en la comunicación y un compromiso con el bienestar de las personas que integran la entidad y que se atienden en ella, así como el buen desempeño de los trabajadores dentro y fuera del policlínico. Por otra parte, el elemento de formación profesional en las entidades del sector de la salud, resultó el menos representativo; se observa y se comprueba por la autora, la inexistencia de especialistas para brindar algunos servicios a consultas externas, ni se realizan acciones con respecto a poder incrementar la capacitación de los mismos.

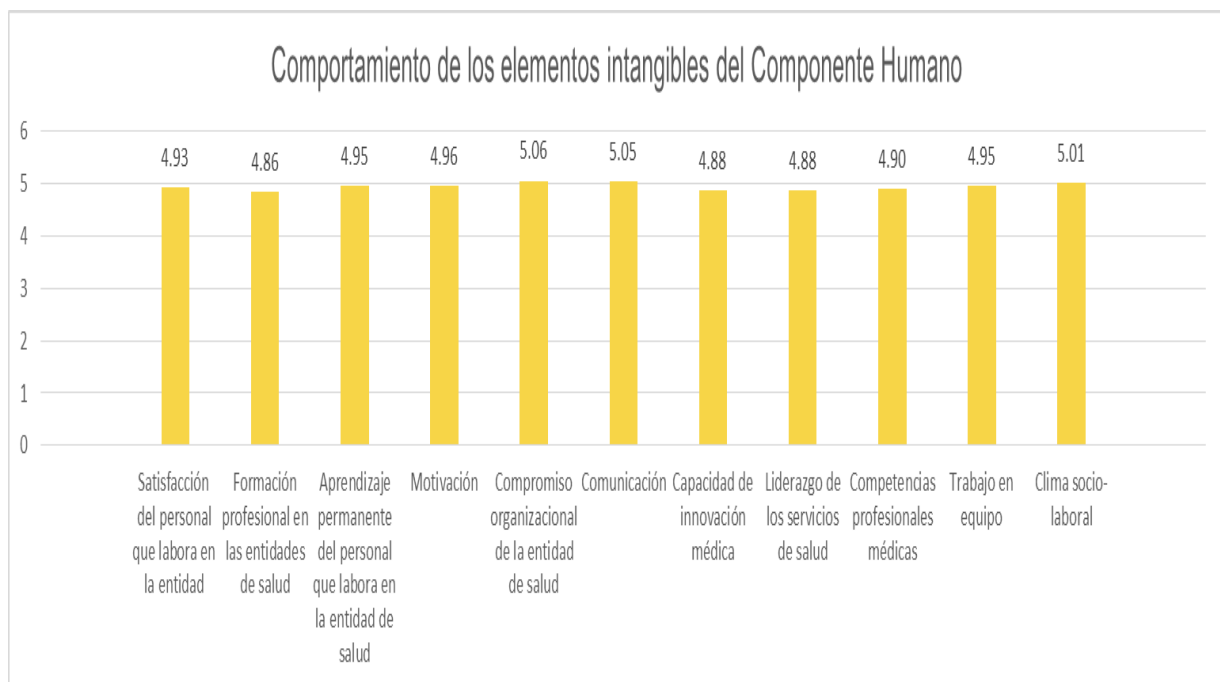


Gráfico 1. Comportamiento de los elementos intangibles en el componente humano

El componente estructural también tiene un comportamiento en sentido general entre los valores 4 y 5 de la escala. El elemento intangible laboratorios clínicos, resultó ser el más representativo dentro del

mismo, teniendo una aceptación entre el personal y los pacientes, por presentar los recursos necesarios para su correcto funcionamiento, así como una presencia adecuada en la estructura de los laboratorios del policlínico, siendo a su vez la administración eficiente de la entidad la de menor peculiaridad, debido a que no cuentan con la cantidad del personal necesario y capacitado para llevar de forma adecuada la administración de la misma sobre todo las adecuadas técnicas de dirección y liderazgo que se necesita (gráfico 2).

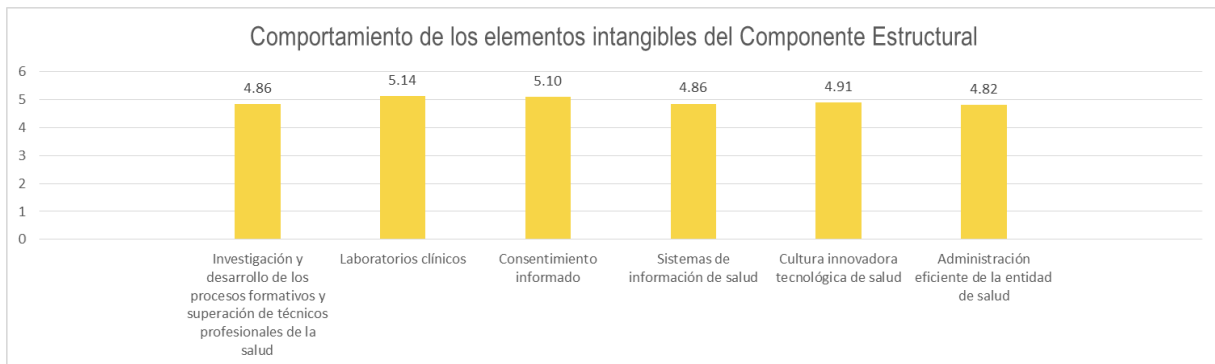


Gráfico 2. Comportamiento de los elementos intangibles en el componente estructural

Existe representación de valores entre 5 y 6 de la escala, más menos de acuerdo y de acuerdo en el componente relacional. Se evidencia una mayor representatividad entre los elementos intangibles presentados en la satisfacción de los pacientes según la atención recibida, debido a que los médicos y el personal del policlínico utilizan recursos y formas adecuadas con respecto al trato con los pacientes atendidos; además, el personal del mismo se preocupa siempre por la salud de la población que radica en la comunidad, así como por su bienestar y salud como consecuencia de las acciones de prevención y promoción que se debe realizar como cumplimiento de su objeto social. Seguido de ello, se destaca con una menor influencia o representatividad, las alianzas estratégicas médicas, debido a que no presentan adecuadas estrategias de trabajo para poder contar y apoyarse de otros especialistas o personal que colabore en la emisión de determinados diagnósticos (gráfico 3).

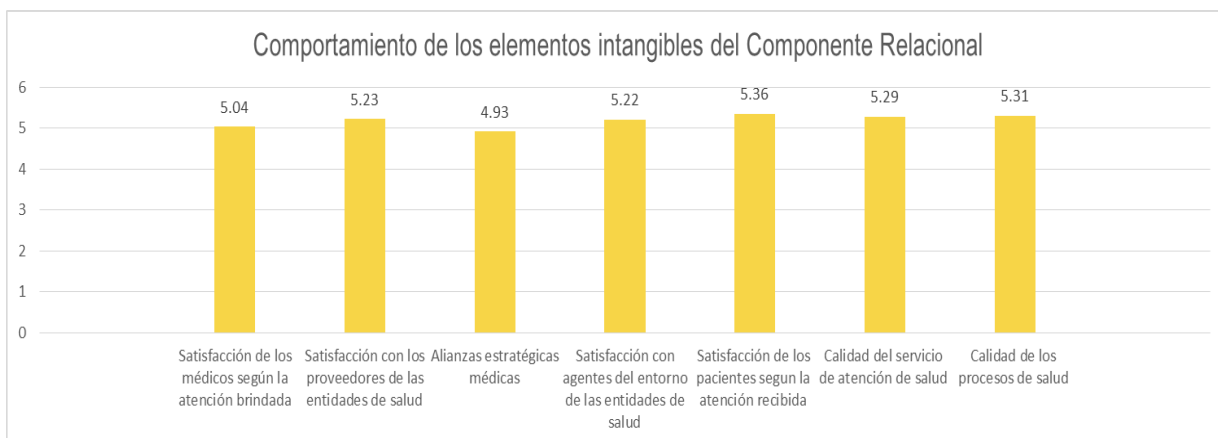


Gráfico 3. Comportamiento de los elementos intangibles en el componente relacional

La autora, al referirse al comportamiento de los elementos intangibles dentro del componente social, observa que sus valores se encuentran también entre 5 y 6 dentro de la escala. Existe una mayor representatividad en el elemento intangible ética profesional de la salud, debido a que se comporta adecuadamente el cumplimiento de procedimientos y protocolos estándares establecidos por las entidades superiores, respetando la confianza de los clientes externos de la entidad, con una elevada responsabilidad, honestidad y constancia, dándole la prioridad que necesitan los pacientes. Así mismo, se observa que el compromiso medioambiental de la entidad presenta un bajo nivel con respecto al comportamiento de los demás elementos intangibles, debido a que en dicha entidad no se realizan suficientes acciones de salud ambiental para la población del territorio (gráfico 4).

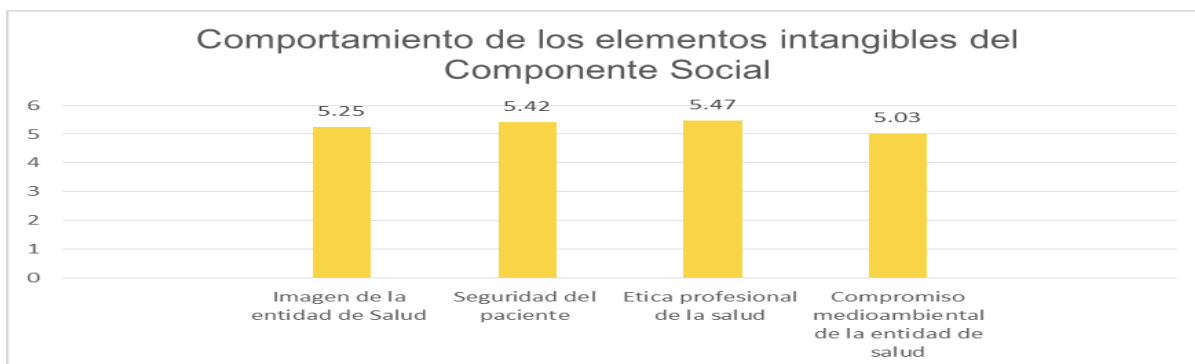


Gráfico 4. Comportamiento de los elementos intangibles en el componente social

Teniendo en cuenta el resultado obtenido dentro de este componente, la autora concuerda y ratifica la importancia de la inclusión del componente social en la medición de los elementos intangibles, pues de las acciones que para él se realicen, dependerá la divulgación de todos los servicios brindados en la organización y la forma en que se ofrecen, lo que repercutirá en el mediano y largo plazo en el impacto dentro de la sociedad donde se relaciona y se desenvuelve.

En consecuencia con el análisis realizado anteriormente, la autora afirma la necesidad e importancia dentro del proceso de toma de decisiones de la inclusión de los elementos intangibles como valor agregado en la entidad objeto de estudio. Concretamente, como resultado de la revisión de investigaciones precedentes y similares, y el intercambio con los expertos de la investigación, la autora propone algunas de las acciones para el comportamiento de los elementos intangibles que han sido resaltados en el análisis y que pudieran llevarse a cabo para mantener y mejorar el resultado obtenido (anexo 8).

Paso 2. Identificar otros aspectos relevantes de interés para la entidad

En el período evaluado, y como resultado de las entrevistas no estructuradas al personal administrativo y de dirección de los recursos humanos, no se constató ningún aspecto relevante para la entidad que pudiera incluirse en el proceso de toma de decisiones de la misma.

De igual forma, como la presente investigación ha realizado una aplicación parcial del procedimiento de implementación, no se obtuvo los resultados de los pasos 3: elaborar el informe sobre la medición de los elementos intangibles para la entidad de salud, y 4: presentar los resultados obtenidos y entrega del informe elaborado a la dirección de la entidad de salud, dentro de la etapa 3 del mismo, debido a que se necesita para la redacción del informe administrativo los resultados obtenidos en los pasos 8 , 9 y 10 de la etapa 2; no obstante, la autora revela la importancia de las acciones propuestas en la tabla 20 como aspectos necesarios a tener en cuenta.

CONCLUSIONES

1. El análisis de los fundamentos teóricos metodológicos sobre los elementos intangibles en el sector de la salud evidencia la necesidad de existencia de una herramienta moderna de la administración que considere su medición en el proceso de toma de decisiones.
2. La selección del modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación en entidades del sector de la salud, contribuye en primer lugar a la validación de los resultados de la aplicación del mismo; y en segundo lugar, a la obtención de información necesaria para que sean considerados en el proceso de toma de decisiones de estas entidades.
3. El modelo de medición de elementos intangibles para las entidades del sector de la salud y su procedimiento de implementación en la provincia de Matanzas, representa una herramienta moderna de trabajo administrativo que apoya el alcance de los objetivos estratégicos de la organización mejorando el proceso de toma de decisiones.

RECOMENDACIONES

1. Proponer la aplicación total del modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación en el Policlínico José Antonio Echeverría del municipio de Cárdenas, con el objetivo de obtener un resultado completo de la medición de los elementos intangibles en la entidad y que la administración lo establezca como herramienta moderna y oportuna a tener en cuenta en el proceso de toma de decisiones.
2. Aplicar la presente investigación a otras entidades del sector, para generalizar los resultados obtenidos y contribuir a su futura validación.
3. Sugerir la incorporación de esta temática en estudios universitarios, sirviendo esta tesis como bibliografía a consultar.

BIBLIOGRAFÍA

- Abad, A. (2007). Medición del capital intelectual en entidades hoteleras. Caso de estudio "Hotel Melia las Américas". Universidad de Matanzas. Sede: "Camilo Cienfuegos".
- Abad, A. (2010). Modelo conceptual de Intangibles para instalaciones hoteleras. Universidad de Matanzas.
- Abad, A. (2020). Reflexiones sobre la administración de intangibles dentro de las entidades hospitalarias. La Red Iberoamericana de Pedagogía – Redipe Instituciones Redipe Capítulo Cuba.
- Abad, A. (2022). Modelo de medición de elementos intangibles y su procedimiento de implementación para entidades del sector de la salud. Caso de estudio Hospital Provincial Docente Clínico Quirúrgico Faustino Pérez de Matanzas. Universidad de Matanzas, Tesis presentada en opción al título de Doctor en Ciencias Contables y Financieras.
- Abad, A., y Baujín, P. (2019). Contribución al reconocimiento desde la ciencia contable de intangibles en entidades del sector de la salud. REVISTA CUBANA DE FINANZAS Y PRECIOS, 3(4), 89-97.
- Abad, A., y Baujín, P. (2021). Herramientas de apoyo en la medición de intangibles para entidades del sector de la salud en Cuba. COFIN HABANA, 15.
- Abad, A., y Baujín, P. (2022). Los elementos intangibles, nuevo concepto basado en ciencia e innovación en salud. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2022.
- Abad, A., y Baujín, P. (febrero, 2021). Herramienta de apoyo en la medición de intangibles para entidades del sector de la salud en Cuba. Universidad de Matanzas, Cuba.
- Abad, A., Zulueta, M.A., Cisneros, E.F., y Murillo, J.R. (abril, 2019). Elementos e indicadores del componente humano para la medición de intangibles en entidades de servicios. RES NON VERBA, 9(1), 163-186.
- Bontis, N., Dragonetti, N., Jacobsen, K., y Roos, G. (1999). The knowledge toolbox: A review of the tools available to measure and manage intangible resources. European Management Journal, 17(4), 391-402.
- Brooking, A., y Motta, E. (1996). Una taxonomía del capital intelectual y una metodología para auditarlo. Conferencia Nacional Anual de Negocios, pp. 24-26.
- Bueno, E. (1998). El capital intangible como clave estratégica en la competencia actual. Boletín de estudios económicos, 53, 207.

- Bueno, E., Salmador, M.P., y Merino, C. (2008). Génesis, concepto y desarrollo del capital intelectual en la economía del conocimiento: una reflexión sobre el Modelo Intellectus y sus aplicaciones. ESTUDIOS DE ECONOMÍA APLICADA, 26-2, 43-64.
- Cañibano, L., y Gonzálo, J.A. (1995). Los programas de investigación en contabilidad. Jornada sobre Teoría de la Contabilidad.
- Díaz-Canel, M., Núñez, J., y Torres, C.C. (2020). Ciencia e innovación como pilar de la gestión de gobierno: un camino hacia los sistemas alimentarios locales. Coodes. Cooperativismo y desarrollo, 8(3).
- Docasal, M. (2016). Un procedimiento para medir el capital intelectual y el desempeño superior del capital humano en empresas hoteleras en Cuba. Revista Científica Ciencia y tecnología, 1(11).
- Dragonetti, N., y Roos, G. (1998). Assessing the performance of government programmes: an intellectual capital perspective Paper presented at the 18 Internacional Conference, 1-4.
- Edvinsson, L., y Malone, M. (2000). El Capital Intelectual. Cómo identificar y calcular el valor de los recursos intangibles. Ediciones Gestión 2000.
- Euroforum. (1998). Modelo Intellect. In Madrid, I. (Ed.).
- Frías, R.A. (2009). HAPNET. Material concebido como bibliografía completaria para la asignatura de Metodología de Investigación Científica en la Maestría de Gestión Turística.
- García, J.F., García, A., Rodríguez, G.A., y Gálvez, A.M. (2010). Herramientas de la evaluación económica y la investigación operacional que apoyan la toma de decisiones en salud. SALUD EN TABASCO, 16 (2 y 3), 933-938.
- Gogan, L., Artene, A., Sarca, I., y Draghici, A. (2016). The Impact of Intellectual Capital on Organizational Performance. Social and Behavioral Sciences(221), 194-202.
- Gomez, J.M., Aleson, M., y Escuer, M. (2000). ¿Cómo se miden los recursos intangibles? Una revisión. 199-211.
- González, D. (2021). Perfeccionamiento al diseño del modelo conceptual de medición de elementos intangibles para entidades del sector de la salud en Cuba. Universidad de Matanzas.
- Hernández, V., Miranda, Y., Junco, J.Z., y Saltos, M. (2017). Medición de indicadores tangibles e intangibles para la evaluación-gestión de la calidad y variables socio-psicológicas en el servicio hospitalario. Harvard Deusto Business Research, VI(1), 17-29.

- Jorge, V.M. (2019). Procedimiento para la selección de elementos e indicadores para el componente estructural del modelo conceptual para la medición intangibles en entidades del sector de la salud. Universidad de Matanzas. Sede: "Camilo Cienfuegos".
- Lira, E. (enero-junio, 2022). Gestión y medición del capital intelectual (activos intangibles) en las organizaciones Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración., 11(21).
- Marti, J.M. (2001). ICBS–intellectual capital benchmarking system. Journal of Intellectual capital.
- Michalus, J.C., Sarache, W.A., y Hernández, G. (2015). Método de expertos para la evaluación ex-ante de una solución organizativa. Visión de Futuro, 19(1), 1-17.
- Nogueira, D. (2002). Modelo conceptual y herramientas de apoyo para potenciar el control de gestión en las empresas cubanas Universidad de Matanzas.
- Osorio, J.C., y Orejuela, J.C. (2008). El proceso de análisis jerárquico (ahp) y la toma de decisiones multicriterio. Ejemplo de aplicación. Scientia et Technica Año XIV(39).
- Polo, F.C., y Rodríguez, C.R. (2014). Una revisión histórico-descriptiva de las empresas pioneras en el tratamiento de intangibles. Intangible Capital, 10(1), 125-154.
- Ramírez, L.B., Cantón, J.R.S., y Domínguez, T.d.J.S. (diciembre,2020). EL CAPITAL INTELECTUAL Y SUS REPERCUSIONES EN LA PANDEMIA DEL COVID-19.
- Ramón, J., y Tapia, R. (2001). La medición en salud a través de indicadores. Revista Panamericana de la salud.
- Ribot, E. (2015). Índice integral para evaluar la ejecución del Presupuesto en la Provincia de Matanzas. Universidad de Matanzas.
- Rivero, D. (2009). Modelo conceptual de medición del capital intelectual y un procedimiento para su implementación. Caso hotelero. Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos".
- Rodríguez, M.d.C.R., y POLO, D. (2016). Análisis de la divulgación de información sobre elementos intangibles en los bancos del IBEX 35. Un enfoque basado en la utilidad. Universidad de Jaén.
- Rodríguez, Y. (2016). Determinación del posicionamiento deseado en ciudades cubanas: caso ciudad de Matanzas. Universidad de Matanzas.
- Romero, F. (2011). Información divulgada del capital intelectual en el marco de responsabilidad social empresarial y del gobierno corporativo: evolución y factores determinantes Fundación Dialnet.
- Ruso, F. (2015). Los factores intangibles en el desarrollo de la Educación Superior Cubana. REVISTA CUBANA DE CIENCIAS ECONÓMICAS, 1(2), 1-11.

- Ruso, F., y Porto, N. (2015). La contabilidad y su vínculo con los nuevos elementos que protagonizan la gestión en las organizaciones: los intangibles del conocimiento. *Revista Visión Contable*, 2(13), 158-175.
- Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.
- Sánchez, R. (2009). *La nueva economía y el conocimiento: entre mito y realidad*. Editorial Felix Varela.
- Sarmiento, G., y Román, I. (2000). *Propuesta de un modelo de capital intelectual para medir y gestionar los intangibles de las entidades públicas Universidad de granada. Departamento de economía financiera y contabilidad Campus Universitario de Melilla. Facultad de Ciencias Sociales*.
- Stewart, T. (1998). *La Nueva Riqueza de Las Organizaciones: El Capital Intelectual*. Ediciones Granica S.A, 1-394.
- Suardi, D., Bertolino, G., Díaz, T., Aparicio, S., Galante, S., Grisolia, M.L., Variego, D. (2007). Las categorías de intangibles y su tratamiento contable Undécimas Jornadas "Investigaciones en la Facultad" de Ciencias Económicas y Estadística.
- Sveiby, K.E. (1996). Transfer of Knowledge and the Information Processing Professions. *EuroRan ManagettVn' Journal*, 14(4), 379-388.
- Sveiby, K.E. (1997). *La nueva riqueza organizacional: gestión y medición de activos basados en el conocimiento*. Editores Berrett-Koehler.
- Tayles, M., Pike, R.H., y Sofian, S. (2007). Intellectual capital, management accounting practices and corporate performance: Perceptions of managers. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 20(4), 522-548.
- Valda, J.V. (2021). El 8vo Congreso del Partido Comunista de Cuba y la salud pública. *REVISTA CUBANA DE SALUD PÚBLICA*, 47(3).
- Vallespir, C. (2019). *Calidad percibida en la atención odontológica a una población urbana usuaria de un centro de salud familiar: una valoración empírica de los elementos intangibles de los servicios de salud*. Talcahuano. Chile. Universidad Nacional de Córdoba.
- Vazzano, V.S. (2014). *Los activos intangibles: una incertidumbre en la información contable*.
- Vega, V., y Rivero, D. (2018). Modelo de medición de activos intangibles. *Revista Científica ECOCIENCIA*, 5(3).
- Veiguela, Y.R. (2016). *Determinación del posicionamiento deseado en ciudades cubanas: caso ciudad de Matanzas*. Universidad de Matanzas.

- Vélez, M.I. (2010). El proceso de toma de decisiones como un espacio para el aprendizaje en las organizaciones. *Revista Ciencias Estratégicas*, 4(16), 153-169.
- Viedma, J.M. (enero, 2001). IICBS Innovation Intellectual Capital Benchmarking System. 4th World Congress on Intellectual Capital.
- York, S., y Larson, R. (1993). Comportamiento de cabildeo y desarrollo de normas internacionales de contabilidad: el caso del proyecto de empresa conjunta del IASC. *Revista de contabilidad europea*, 2 (3).

ANEXO

Anexo1. Listado inicial de Elementos intangibles

Componente Humano: condiciona el resto de las actividades que crean valor, generador y fuente potencial de innovación a partir de que incluye los conocimientos, las capacidades, experiencias, habilidades, aptitudes y valores de las personas que integran la entidad.

1. **Satisfacción del personal que labora en la entidad de salud:** el índice de satisfacción laboral en las entidades del sector de la salud indica la habilidad de la institución para cubrir las necesidades de los trabajadores e involucra aspectos tales como: condiciones de trabajo, estilo de dirección, relaciones interpersonales, motivación, nivel de compromiso y sentido de pertenencia; factores estos que conllevan a un clima laboral satisfactorio cuando entre ellos existe una conjugación armónica. Es por ello que la satisfacción no es más que la actitud que mantiene el trabajador frente a las tareas que realiza y está condicionada a la vez, por los factores antes mencionados.
2. **Formación profesional en las entidades de salud:** conecta el mundo económico con el de la educación. Se entiende la formación profesional de las entidades de salud como el conjunto de actividades que tienen como finalidad última incrementar la profesionalidad y competencia del personal especializado mediante conocimientos, actitudes y valores comunes. Permite además el desarrollo pleno de cada trabajador contribuyendo así a la consecución de resultados.
3. **Aprendizaje permanente del personal que labora en la entidad de salud:** las entidades del sector de la salud por la responsabilidad en la actividad que realizan deben velar por la actualización permanente y formación continua de su personal como forma de mantener y aumentar su capacitación. Esta última puede evidenciarse a través de cursos que de forma fructífera se vierte en formación aplicada en la ocupación que se desempeñada.
4. **Motivación:** la motivación no es más que implicar a todos las personas miembros de la entidad en la estrategia de la misma. Está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo, siendo a la vez objetivo y acción.
5. **Compromiso organizacional en entidades de salud:** se entiende por la habilidad y disposición del individuo para alinear su conducta con las necesidades, prioridades y transformación de la entidad. El grado de compromiso suele reflejar el acuerdo del empleado con la misión y las metas de la institución, su disposición a empeñar su esfuerzo a favor del cumplimiento de éstas y sus intenciones de mantenerse en ella como uno de sus miembros.
6. **Comunicación:** se define como el conjunto de actividades efectuadas por cualquier entidad para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros, a través del uso de diferentes medios de comunicación que los mantenga informados, integrados y motivados para contribuir con su trabajo al logro de los objetivos organizacionales. La comunicación incluye al menos dos personas: un emisor y un receptor. Es un fenómeno inherente a la relación grupal de los seres vivos por medio del cual éstos obtienen información acerca de su entorno y de otros entornos y son capaces de compartirla haciendo partícipes a otros de esa información.
7. **Capacidad de innovación médica:** es la capacidad de crear o mejorar algo que es nuevo o diferente (no existe en ninguna otra parte) y que aporta valor añadido a alguien (pudiera ser al

paciente) en comparación con las soluciones ya existentes por cuestiones estándares. Es imaginación, la creatividad de las personas especialistas constituye la base para las innovaciones tanto del servicio médico como del paciente.

8. **Liderazgo de los servicios de salud:** el mismo debe ser entendido primeramente, como una clase de influencia mediante la cual se puede lograr que los miembros que participan colaboren voluntariamente y con entusiasmo al logro de los objetivos. El líder es aquella persona que influye en las demás por su carisma, por sus habilidades y conocimientos, haciendo que el resto participe en las actividades de la institución que él apoya sin que para ello tenga que estar dotado de autoridad formal.
9. **Competencias profesionales médicas:** es la capacidad del personal especializado para aplicar el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes en el desempeño de la función laboral; de movilizar, articular y poner en acción valores, conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño eficiente y eficaz de actividades requeridas por la naturaleza del tipo de trabajo. El concepto de competencia profesional médica engloba no solo las capacidades requeridas para la ejecución de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información considerados necesarios para el pleno desempeño de la ocupación. Los especialistas que posean estas competencias serán capaces de tomar para sí situaciones dinámicas donde la expansión del conocimiento en función de objetivos y estrategias será el factor decisivo en la búsqueda de la competitividad.
10. **Trabajo en equipo médico:** constituye un grupo de especialistas con habilidades altamente comunicativas; con diferentes trasfondos, aptitudes; con un propósito en común que están trabajando juntas para lograr objetivos claramente identificados. En la gestión de salud actual, la colaboración de todos sus miembros y grupos de interés ha conseguido un papel protagónico por su capacidad para alcanzar un nivel superior de compromiso e identificación con la agrupación, para incitar y encauzar la capacidad creativa e innovadora del personal médico e incrementar la calidad y la productividad en el trabajo. El trabajo en equipo médico implica que todas las personas involucradas estén orientadas hacia una meta en común, logrando la sinergia que les permitirá llegar más rápido y mejor que si cada uno se reparte un segmento del trabajo encaminado fundamentalmente al diagnóstico.
11. **Clima socio-laboral:** se refiere al ambiente interno existente entre las personas de la entidad y se encuentra en estrecha relación con el grado de motivación de sus participantes, así como de liderazgo.

Componente Estructural: es aquel conocimiento que la entidad ha podido internalizar, que permanece a esta última y está representada en su estructura por sus procesos, procedimientos, sistemas o en su cultura, aun cuando los empleados abandonan ésta y que por este motivo es propiedad de la misma. Incluyen aquellos conocimientos estructurados de los que depende la eficacia y eficiencia interna de la institución que repercute en los sistemas de información y comunicación, la tecnología disponible, los procesos de trabajo y los sistemas de gestión.

1. **Nombre comercial de la entidad de la salud:** es el signo o denominación que sirve para identificar a la entidad de la salud en el ejercicio de su actividad fundamental y que distingue tal desenvolvimiento de las otras idénticas o similares. A diferencia de las marcas o patentes que distinguen a un producto o servicios de una determinada empresa, el nombre comercial de una

entidad de la salud distingue a esta última en el ejercicio del servicio de salud brindado y de cierta forma de su actividad económica.

2. **Investigación y Desarrollo (I + D) de los procesos formativos y superación de técnicos profesionales de la salud:** consiste en el esfuerzo en investigación y desarrollo de los procedimientos establecidos para la atención a la salud y las investigaciones de los procesos establecidos fundamentalmente en la formación del posgrado del futuro personal médico, con impacto positivo en el estado de salud de la población y la satisfacción de los participantes. También se tiene en cuenta la realización de trabajos creativos que se emprenden de modo sistemático, a fin de aumentar el volumen de conocimientos sobre la realidad y la ejecución de ellos para concebir nuevas aplicaciones.
3. **Cultura organizacional médica:** es equivalente al concepto de personalidad a nivel individual. Se refiere a un sistema de significado compartido entre sus miembros y que distingue a una entidad de la salud de las otras, con una estructura flexible y abierta a los cambios, el seguimiento de una conducta o ética por parte de los miembros, su cohesión, su compromiso con la organización o inspiración a la hora de brindar el servicio de salud.
4. **Procedimientos organizacionales de los servicios de salud:** la organización debe tener bien diseñados sus procedimientos y sistemas de control de fallas antes de llegar al paciente, convirtiéndose así en fuentes de beneficio futuro para la misma. Dentro de las entidades del sector de la salud, los procedimientos organizacionales se pueden desglosar en elementos intangibles específicos de forma siguiente:
 - **Identificación inequívoca de los pacientes:** es un procedimiento declarado y confiable que permite identificar correctamente a los pacientes que reciban asistencia médica en la entidad, evitando en la atención de salud a los pacientes errores durante el proceso de diagnóstico, tratamiento o ambos; garantizando que la identificación declarada abarque la atención de urgencias, hospitalización y la actividad ambulatoria.
 - **Admisión y registro de los pacientes:** se adhiere al procedimiento establecido por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública en el país, para admitir pacientes hospitalizados y registrar otros atendidos en los servicios de urgencia y de forma ambulatoria.
 - **Prestación de la atención médica a los pacientes:** la entidad brinda una atención sanitaria equitativa a todos los pacientes; en la cual se cumple con todas las disposiciones y normativas que están vigentes dentro de lo regulado y legislado en los servicios de atención de salud.
 - **Prestación de atención médica en pacientes de alto riesgo:** la entidad debe brindar atención médica a todos los pacientes de alto riesgo guiada por las directrices de práctica profesional y la reglamentación establecida para ello.
 - **Prestación de atención médica internacional:** la entidad brinda una atención de acorde a las transformaciones necesarias de la Política de Perfeccionamiento del Aseguramiento al Sistema de Salud en los casos relacionados con el número de pacientes internacionales.
 - **Cambios en el proceso de la enfermedad del paciente:** el personal médico y sanitario está capacitado para reconocer y reaccionar frente a los cambios que se produzcan en el estado del paciente.

- **Continuidad de la atención médica:** la entidad es capaz de diseñar e implementar procedimientos que permitan la continuidad de los servicios de atención de salud al paciente o cliente.
 - **Cirugía y procedimientos invasivos y seguros:** la entidad garantiza procedimientos quirúrgicos invasivos sin errores, que eviten y minimicen los riesgos y daños para el paciente.
 - **Laboratorios clínicos:** la entidad posee servicios de laboratorios que cumplen con las disposiciones y normativas vigentes para atender las necesidades de los pacientes y clientes. Cuenta con el personal certificado y experiencia requerida para administrar y realizar las pruebas e interpretar los resultados. Los reactivos y medios de cultivo se encuentran disponibles en forma regular y son controlados para garantizar la precisión de los resultados. También existen procedimientos de control de la calidad en los servicios de laboratorio que se encuentran vigentes, se respetan y se registran.
 - **Consentimiento informado:** el paciente está involucrado en las decisiones de su atención médica. Los pacientes y sus familias son informados acerca de las evaluaciones, procedimientos, y tratamientos que requieren consentimiento y de cómo otorgarlo. El consentimiento informado puede ser obtenido en diversos puntos durante el proceso de atención de salud. Este proceso de consentimiento está definido claramente por la organización dentro de sus políticas y procedimientos.
5. **Sistemas de información de salud:** los sistemas de información ya no sólo procesan información, sino que gestionan conocimiento. La entidad debe dotarse de un sistema eficiente, favorecedor del flujo interno de información y conocimiento, es un elemento intangible importante que puede emplearse como vía de autoformación continua y de actualización. Por otra parte, ciertas características de la información como son: ser rápida, oportuna, fundamentada en información concreta, contribuirán a apoyar el proceso de toma de decisiones, haciéndolo más eficiente y efectivo.
 6. **Cultura innovadora tecnológica de salud:** se fundamenta en el desarrollo integral del ciclo de la ciencia, tomando como base el perfeccionamiento continuo del potencial científico con que se cuenta la entidad; además se aprovecha la red de instituciones con funciones establecidas para ello. La cultura de innovación tecnológica en las entidades de la salud depende de las capacidades y habilidades que posee un individuo, condiciones ambientales y estructurales existentes en su entorno. Para ser instaurada en la institución debe existir un elevado compromiso de la alta dirección, se debe propiciar el trabajo en equipo y los medios adecuados. Las actividades de investigación, basadas en el cuadro y servicios de salud, son aprobadas por el Consejo Científico y por el Comité de Ética de la Investigación y los resultados son susceptibles a ser introducidos, generalizados y evaluados; así como socializarse cuando sean meritorio se registran de acuerdo a lo establecido en el Sistema de Propiedad Intelectual.
 7. **Ensayos clínicos:** la dirección de la entidad de salud y los Comités de Ética de la Investigación (CEI) son responsables de la protección de los seres humanos que participan en ensayos clínicos y proyectos de investigación en el área. Para cumplir con este estándar, la organización debe contar con servicios certificados o en proceso de certificación en Buenas Prácticas Clínicas (BPC), según la resolución que se encuentre establecida y vigente, completando los procedimientos de trabajo en las unidades asistenciales con los requerimientos de ensayos clínicos. La institución debe cumplir además con los requisitos regulatorios y de conducta de

ética profesional proporcionando los recursos adecuados para el funcionamiento efectivo de los mismos.

Componente Relacional: está integrado por el conjunto de relaciones y vínculos que mantiene la entidad con los diversos agentes sociales: proveedores, bancos, gobierno, instituciones educacionales, los acuerdos de cooperación y alianzas estratégicas, tecnológicas, marcas comerciales y la imagen que forman el micro entorno de la misma.

1. **Satisfacción de los pacientes:** la entidad de la salud es responsable de ofrecer los procesos que garanticen los derechos de los pacientes, además de sus familiares durante la atención. Los pacientes son una verdadera fuente de información para la institución, los mismos sirven de faros y son imprescindibles en la proyección de la finalidad e imagen de la misma; a través de sus necesidades y demandas la entidad de la salud es capaz de desarrollar las competencias necesarias en el afán de satisfacerlas. La satisfacción reviste cada vez más importancia para el desarrollo organizacional; ya no se trata solo de satisfacer necesidades, sino también de cubrir expectativas, que el paciente perciba aspectos intangibles tales como: preocupación, profesionalidad e interés más allá de la oferta de un determinado servicio médico.
2. **Calidad del servicio de atención de salud:** los pacientes juzgan la calidad de un servicio médico según cinco factores repetitivos que coinciden con: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad.
3. **Satisfacción con los proveedores de las entidades de salud:** la entidad garantiza una gestión eficiente con respecto a la selección de los adecuados proveedores de forma que garantice el servicio que se brinda. Esta buena selección permitirá lograr negociaciones, alianzas, contratos y otras ventajas como ahorro de tiempo y de costos implicados.
4. **Satisfacción de los proveedores de las entidades de salud:** asimismo como la satisfacción con los proveedores puede ser un elemento positivo para la entidad, la satisfacción de los proveedores también lo es, pues garantiza la calidad y fortalecimiento de la relación, además que los proveedores también se convierten en divulgadores del servicio, de las formas de proceder, de la ética y la responsabilidad.
5. **Alianzas estratégicas médicas:** las alianzas estratégicas son coaliciones formales entre dos o más entidades que pertenecen al mismo sector a fin de llevar una forma de sociedad entre los participantes. En una alianza estratégica las entidades del sector de la salud cooperan por una necesidad mutua y comparten los riesgos a fin de alcanzar un objetivo común. Este proceso puede ampliar considerablemente la capacidad para diseñar nuevos servicios, reducir costos, incorporar tecnologías, penetrar en otros mercados, desplazar competidores y alcanzar los niveles de beneficios que le permitan sobrevivir en un mercado competitivo.
6. **Satisfacción con agentes del entorno a entidades de salud:** en el contorno público los enlaces con otros agentes sociales o medios de comunicación son elementos intangibles de gran poder. Contribuyen a compartir conocimientos como fuente de retroalimentación respecto a la actividad fundamental de la entidad, así como de la proyección hacia el mundo exterior.
7. **Satisfacción de los agentes del entorno a entidades de salud:** la calidad de las relaciones con los agentes sociales y la satisfacción de estos se convierte en beneficios a través del fortalecimiento de la imagen y reputación en el ambiente en que se desenvuelve la institución.

Componente Social: son las acciones que emprende la entidad de cara a los agentes de la sociedad, con miras a conseguir una percepción social favorable.

1. **Imagen de la entidad de salud:** es la manera por la cual entidad de salud transmite quién es, qué es, qué hace y cómo lo hace. El diseño coordinado de los diferentes agentes de comunicación hará que la imagen sea correctamente transmitida al auditorio deseado. La construcción de una imagen conlleva una optimización de recursos, como la publicidad, los uniformes, el mobiliario y la papelería, son aspectos necesarios de cualquier modo para el funcionamiento de una organización. Se proyecta a los consumidores cotidianos del servicio, a los ciudadanos en general.
2. **Administración eficiente de la entidad de salud:** el rol de la administración puede determinar el éxito o fracaso de la entidad, independientemente de los recursos que posea. Por ello, una administración eficiente que conduzca al crecimiento con un clima laboral favorable, un reconocido liderazgo y un desempeño ético constituye una forma de creación de valor.
3. **Seguridad del paciente:** las actividades de seguridad en las entidades de la salud responden a la Estrategia Nacional de Gestión de la Calidad en el Sector Salud y son aprobadas por su Consejo de Dirección. Se establecen las prioridades y oportunidades de mejora de la institución, así como se analizan y registran los riesgos de eventos centinelas, eventos adversos y los incidentes. Posee programas y planes para el enfrentamiento a situaciones excepcionales y para la gestión de riesgos, dirigidos a la protección de pacientes, familiares, visitantes, prestadores y medioambiente.
4. **Seguridad social, políticas económicas y demográficas:** las entidades del sector de la salud tienen en cuenta la tasa de crecimiento de la población, su producto geográfico bruto, la tasa de alfabetismo en los adultos, las condiciones de vivienda de la población, de disponibilidad de alimentos, etc.
5. **Prevención y promoción de la salud en el territorio:** las entidades del sector de la salud tienen vinculado dentro de sus actividades programas de prevención y promoción en apoyo al trabajo comunitario teniendo en cuenta sobre todo el control de enfermedades y epidemias. Crea programas o cursos ofrecidos gratuitamente a la población y apoyo a colectivos menos favorecidos
6. **Compromiso medioambiental de la entidad de salud:** Reflejan las medidas que ha tomado la administración pública para favorecer el objetivo de conservación del medio ambiente.

Fuente: (Abad y Baujín, 2022)

Anexo 2. Cuestionario para la determinación de expertos en la investigación.

El presente cuestionario es con motivo de una investigación que contribuye a la validación de una tesis doctoral en Ciencias Contables Financieras sobre la medición de elementos intangibles en entidades del sector de la salud en el municipio de Cárdenas. El equipo que integra el estudio está interesado en su colaboración en la misma como experto, para lo cual resultaría de gran utilidad si accediera al llenado de este cuestionario.

Nombre :

Nacionalidad :

Profesión :

Años de experiencia en el área de trabajo:

Institución donde trabaja o estudia :

Orientaciones: A continuación, se proponen un grupo de características o competencias identificadoras que debe poseer un sujeto para calificarlo como experto en el ámbito de un problema concreto, marque 0 si considera que las no las posee y 1 en caso contrario.

Características	Votación
Conocimiento	
Competitividad	
Disposición	
Creatividad	
Profesionalidad	
Capacidad de análisis	
Experiencia	
Intuición	
Actualización	
Colectividad	

Atendiendo a las fuentes de _____ argumentación a partir de la cual el experto adquiere sus conocimientos, se le pide distribuir los puntos en cada categoría de Alto, Medio y Bajo respectivamente.

Fuente de Argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes en sus criterios		
	Alto	Medio	Bajo
Estudios teóricos realizados			
Experiencia obtenida			
Conocimientos de trabajos en Cuba			
Conocimientos de trabajos en el exterior			
Consulta bibliográfica			

 Cursos de actualización

Anexo 3. Cuestionario para Evaluar los Elementos Intangibles que Contribuyen al Logro de los Objetivos de la Organización

Estimado trabajador:

Con motivo de una investigación sobre Capital Intelectual, el equipo que integra el estudio está interesado en analizar varios componentes humanos para lo cual necesitamos de toda su colaboración en el llenado de este cuestionario que es totalmente anónimo

Muchas gracias por su colaboración.

Teniendo en cuenta que el Capital Intelectual relaciona a cuatro componentes importantes en toda organización:

Capital Humano: Se conforma por la creatividad, destreza, potencialidad de investigación, conocimientos, talento y experiencias de los miembros de la organización.

Capital Estructural: Es la infraestructura que incorpora, forma y sostiene el capital humano.

Capital Relacional: Se compone del conjunto de relaciones que tiene la empresa con sus clientes, canales de distribución, proveedores, competidores, alianzas, bancos, accionistas, etc.

Capital Mercado: Esta dimensión debe captar los atractivos que posee la organización que la hacen tener ventajas competitivas en la decisión de los clientes.

Marque con una cruz (X) en la casilla correspondiente los elementos de carácter intangible que su juicio considere que contribuya al logro de los objetivos de la organización.

Elementos Intangibles	Sí	No
CAPITAL HUMANO		
Satisfacción del cliente interno(Es la respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo).		
Clima socio-laboral (Es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano).		
Formación profesional (Conecta el mundo económico con el de la educación, contribuyendo así a la consecución de resultados en la empresa).		
Motivación (Está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo, siendo a la vez objetivo y acción).		
Comunicación (Conjunto de actividades efectuadas por cualquier organización para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros).		
Sentido de pertenencia e implicación (Habilidad y disposición del individuo para alinear su conducta con las necesidades, prioridades y transformación de la		

organización).

Capacidad de innovación (Es la capacidad de crear o mejorar algo que es nuevo o diferente que no existe en otra parte y que aporta valor añadido al cliente en comparación con las soluciones ya existentes; ejemplo producto, servicio o ambos).

Liderazgo (Arte de influir sobre las personas para que trabajen con entusiasmo en la consecución de objetivos en aras del bien común).

Competencias profesionales (Es la capacidad de un individuo para aplicar el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes en el desempeño de una función laboral).

Trabajo en equipo (Es un grupo de personas altamente comunicativas; con diferentes trasfondos, habilidades y aptitudes; con un propósito en común que están trabajando juntas para lograr objetivos claramente identificados).

CAPITAL ESTRUCTURAL

Nombre comercial (Signo o denominación que sirve para identificar a una persona física o jurídica en el ejercicio de su actividad empresarial).

Marcas (Distingue productos y servicios, ejemplo dibujos, emblemas, monogramas, gravados, estampados, imágenes, slogans publicitarios, relieves distintivos y todo otro signo con tal capacidad).

Patentes (Título que reconoce el derecho de explotar en exclusiva la invención patentada, impidiendo a otros su fabricación, venta o utilización sin consentimiento del titular).

Registro de software (Derechos de propiedad intelectual o industrial debidamente registrados, que dan lugar a la explotación exclusiva de ese derecho, productos de la I+D).

Investigación y desarrollo (I + D) (Realización de trabajos creativos que se emprenden de modo sistemático, a fin de aumentar el volumen de conocimientos sobre la realidad y la ejecución de ellos para concebir nuevas aplicaciones).

Cultura organizacional (Se refiere a un sistema de significado compartido entre sus miembros y que distingue a una organización de las otras).

Procesos organizacionales (La organización debe tener bien diseñados sus procesos y sistemas de control de fallas antes de llegar al cliente, siendo fuentes de beneficio futuro).

Sistemas de información (Los sistemas de información no solo procesan información, sino que gestionan conocimiento. Es un flujo interno de información y conocimiento, es un activo intangible importante).

Cultura innovadora (la cultura de innovación depende de las capacidades y habilidades que posee un individuo, condiciones ambientales y estructurales existentes en

su entorno).

CAPITAL RELACIONAL

Satisfacción del cliente externo (A través de las necesidades y demandas de esta la organización es capaz de desarrollar las competencias necesarias en el afán de satisfacerlas).

Calidad del servicio (Puede medirse teniendo en cuenta muchos factores, ejemplo aspecto de las instalaciones, habilidad y voluntad de servir al cliente rápida y eficazmente, voluntad de comprender, competencia y cortesía del personal de contacto con el público).

Retroalimentación (Contribuye a crear valor futuro pues esta proviene de los clientes externos o de agentes del entorno, permitiendo conocer las debilidades y fortalezas de la empresa).

Satisfacción con proveedores (La gestión eficiente respecto a la selección de los proveedores).

Satisfacción de los proveedores (Garantiza la calidad y fortalecimiento de la relación además de contribuir a divulgar nuestros servicios).

Alianzas estratégicas (Las empresas cooperan por una necesidad mutua y comparten los riesgos a fin de alcanzar un objetivo común).

Calidad de los canales de distribución (garantiza el servicio a todo el mercado de clientes potenciales y la maximización de los ingresos derivados de las ventas de productos y servicios).

Satisfacción con agentes del entorno (Contribuyen a compartir conocimientos como fuente de retroalimentación respecto a la actividad fundamental de la entidad, así como de la proyección hacia el exterior).

Satisfacción de los agentes del entorno (La calidad de las relaciones con los agentes del entorno y la satisfacción de estos se convierte en beneficios a través del fortalecimiento de la imagen y reputación en el ambiente en que se desenvuelve la empresa).

Negocios conjuntos (Negocios en conjunto con otras entidades).

CAPITAL MERCADO

Imagen (La empresa tiene su identidad, una forma de ser propia, con patrones de comportamiento de un modo determinado).

Administración eficiente (El rol de la administración puede determinar el éxito o fracaso de la organización, independientemente de los recursos que posea).

Impacto medioambiental (disposición que ha tomado la administración para contribuir a la conservación del medio ambiente).

Fuente: (Abad y Baujín, 2022)

Anexo 4. Listado final de elementos intangibles

Elementos intangibles	Significado	Grado de aceptación
Componente Humano		100%
Satisfacción del personal que labora en la entidad de salud	El índice de satisfacción laboral en las entidades del sector de la salud indica la habilidad de la institución para cubrir las necesidades de los trabajadores e involucra aspectos tales como: condiciones de trabajo, estilo de dirección, relaciones interpersonales, motivación, nivel de compromiso y sentido de pertenencia; factores estos que conllevan a un clima laboral satisfactorio cuando entre ellos existe una conjugación armónica. Es por ello que la satisfacción no es más que la actitud que mantiene el trabajador frente a las tareas que realiza y está condicionada a la vez, por los factores antes mencionados.	
Formación profesional en las entidades de salud	Conecta el mundo económico con el de la educación. Se entiende la formación profesional de las entidades de salud como el conjunto de actividades que tienen como finalidad última incrementar la profesionalidad y competencia del personal especializado mediante conocimientos, actitudes y valores comunes. Permite además el desarrollo pleno de cada trabajador contribuyendo así a la consecución de resultados.	100%
Aprendizaje permanente del personal que labora en la entidad	Las entidades del sector de la salud por la responsabilidad en la actividad que realizan deben velar por la actualización permanente y formación continua de su personal como forma de mantener y aumentar su capacitación. Esta última puede evidenciarse a través de cursos que de forma fructífera se vierte en formación aplicada en la ocupación que se desempeñada.	86%
Motivación	La motivación no es más que implicar a todos las personas miembros de la entidad en la estrategia de la misma. Está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un	86%

		objetivo, siendo a la vez objetivo y acción.	
Compromiso organizacional en entidades de salud	Se entiende por la habilidad y disposición del individuo para alinear su conducta con las necesidades, prioridades y transformación de la entidad. El grado de compromiso suele reflejar el acuerdo del empleado con la misión y las metas de la institución, su disposición a empeñar su esfuerzo a favor del cumplimiento de éstas y sus intenciones de mantenerse en ella como uno de sus miembros.	86%	
Comunicación	Se define como el conjunto de actividades efectuadas por cualquier entidad para la creación y mantenimiento de buenas relaciones con y entre sus miembros, a través del uso de diferentes medios de comunicación que los mantenga informados, integrados y motivados para contribuir con su trabajo al logro de los objetivos organizacionales. La comunicación incluye al menos dos personas: un emisor y un receptor. Es un fenómeno inherente a la relación grupal de los seres vivos por medio del cual éstos obtienen información acerca de su entorno y de otros entornos y son capaces de compartirla haciendo partícipes a otros de esa información.	86%	
Capacidad de innovación médica	Es la capacidad de crear o mejorar algo que es nuevo o diferente (no existe en ninguna otra parte) y que aporta valor añadido a alguien (pudiera ser al paciente) en comparación con las soluciones ya existentes por cuestiones estándares. Es imaginación, la creatividad de las personas especialistas constituye la base para las innovaciones tanto del servicio médico como del paciente.	86%	
Liderazgo de los servicios de salud	El mismo debe ser entendido primeramente, como una clase de influencia mediante la cual se puede lograr que los miembros que participan colaboren voluntariamente y con entusiasmo al logro de los objetivos. El líder es aquella persona que influye en las demás por su carisma, por sus habilidades y conocimientos, haciendo que el resto	100%	

		participe en las actividades de la institución que él apoya sin que para ello tenga que estar dotado de autoridad formal.	
Competencias profesionales médicas	Es la	capacidad del personal especializado para aplicar el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes en el desempeño de la función laboral; de movilizar, articular y poner en acción valores, conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño eficiente y eficaz de actividades requeridas por la naturaleza del tipo de trabajo. El concepto de competencia profesional médica engloba no solo las capacidades requeridas para la ejecución de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información considerados necesarios para el pleno desempeño de la ocupación. Los especialistas que posean estas competencias serán capaces de tomar para sí situaciones dinámicas donde la expansión del conocimiento en función de objetivos y estrategias será el factor decisivo en la búsqueda de la competitividad.	100%
Trabajo en equipo médico	Constituye un grupo de	especialistas con habilidades altamente comunicativas; con diferentes trasfondos, aptitudes; con un propósito en común que están trabajando juntas para lograr objetivos claramente identificados. En la gestión de salud actual, la colaboración de todos sus miembros y grupos de interés ha conseguido un papel protagónico por su capacidad para alcanzar un nivel superior de compromiso e identificación con la agrupación, para incitar y encauzar la capacidad creativa e innovadora del personal médico e incrementar la calidad y la productividad en el trabajo. El trabajo en equipo médico implica que todas las personas involucradas estén orientadas hacia una meta en común, logrando la <u>sinergia</u> que les permitirá llegar más rápido y mejor que si cada uno se reparte un segmento del trabajo encaminado	100%

		fundamentalmente al diagnóstico.	
Clima socio-laboral		Se refiere al ambiente interno existente entre las personas de la entidad y se encuentra en estrecha relación con el grado de motivación de sus participantes, así como de liderazgo	86%
Componente Estructural			
Investigación y Desarrollo (I + D) de los procesos formativos y superación de técnicos profesionales de la salud		Consiste en el esfuerzo en investigación y desarrollo de los procedimientos establecidos para la atención a la salud y las investigaciones de los procesos establecidos fundamentalmente en la formación del posgrado del futuro personal médico, con impacto positivo en el estado de salud de la población y la satisfacción de los participantes. También se tiene en cuenta la realización de trabajos creativos que se emprenden de modo sistemático, a fin de aumentar el volumen de conocimientos sobre la realidad y la ejecución de ellos para concebir nuevas aplicaciones.	100%
Laboratorios clínicos		La entidad posee servicios de laboratorios que cumplen con las disposiciones y normativas vigentes para atender las necesidades de los pacientes y clientes. Cuenta con el personal certificado y experiencia requerida para administrar y realizar las pruebas e interpretar los resultados. Los reactivos y medios de cultivo se encuentran disponibles en forma regular y son controlados para garantizar la precisión de los resultados. También existen procedimientos de control de la calidad en los servicios de laboratorio que se encuentran vigentes, se respetan y se registran.	100%
Consentimiento informado		El paciente está involucrado en las decisiones de su atención médica. Los pacientes y sus familias son informados acerca de las evaluaciones, procedimientos, y tratamientos que requieren consentimiento y de cómo otorgarlo. El consentimiento informado puede ser obtenido en diversos puntos durante el proceso de atención de salud. Este proceso de consentimiento está definido claramente	100%

		por la organización dentro de sus políticas y procedimientos.	
Cultura innovadora tecnológica de salud	Se fundamenta en el desarrollo integral del ciclo de la ciencia, tomando como base el perfeccionamiento continuo del potencial científico con que se cuenta la entidad; además se aprovecha la red de instituciones con funciones establecidas para ello. La cultura de innovación tecnológica en las entidades de la salud depende de las capacidades y habilidades que posee un individuo, condiciones ambientales y estructurales existentes en su entorno. Para ser instaurada en la institución debe existir un elevado compromiso de la alta dirección, se debe propiciar el trabajo en equipo y los medios adecuados. Las actividades de investigación, basadas en el cuadro y servicios de salud, son aprobadas por el Consejo Científico y por el Comité de Ética de la Investigación y los resultados son susceptibles a ser introducidos, generalizados y evaluados; así como socializarse cuando sean meritorio se registran de acuerdo a lo establecido en el Sistema de Propiedad Intelectual.		86%
Sistemas de información de salud	Índice de los sistemas de información de salud		86%
Administración eficiente de la entidad de salud	El rol de la administración puede determinar el éxito o fracaso de la entidad, independientemente de los recursos que posea. Por ello, una administración eficiente que conduzca al crecimiento con un clima laboral favorable, un reconocido liderazgo y un desempeño ético constituye una forma de creación de valor.		86%
Componente relacional			
Satisfacción de los médicos según la atención brindada.	La satisfacción no es más que la actitud que mantiene el trabajador frente a las tareas que realiza y está condicionada a la vez, por los factores antes mencionados.		100%
Satisfacción de los proveedores de	Asimismo como la satisfacción con los proveedores puede ser un elemento positivo para la		100%

las entidades de salud	entidad, la satisfacción de los proveedores también lo es, pues garantiza la calidad y fortalecimiento de la relación, además que los proveedores también se convierten en divulgadores del servicio, de las formas de proceder, de la ética y la responsabilidad.	
Alianzas estratégicas médicas	Las alianzas estratégicas son coaliciones formales entre dos o más entidades que pertenecen al mismo sector a fin de llevar una forma de sociedad entre los participantes. En una alianza estratégica las entidades del sector de la salud cooperan por una necesidad mutua y comparten los riesgos a fin de alcanzar un objetivo común. Este proceso puede ampliar considerablemente la capacidad para diseñar nuevos servicios, reducir costos, incorporar tecnologías, penetrar en otros mercados, desplazar competidores y alcanzar los niveles de beneficios que le permitan sobrevivir en un mercado competitivo.	100%
Satisfacción con agentes del entorno a entidades de salud	En el contorno público los enlaces con otros agentes sociales o medios de comunicación son elementos intangibles de gran poder. Contribuyen a compartir conocimientos como fuente de retroalimentación respecto a la actividad fundamental de la entidad, así como de la proyección hacia el mundo exterior.	100%
Satisfacción de los pacientes	La entidad de la salud es responsable de ofrecer los procesos que garanticen los derechos de los pacientes, además de sus familiares durante la atención. Los pacientes son una verdadera fuente de información para la institución, los mismos sirven de faros y son imprescindibles en la proyección de la finalidad e imagen de la misma; a través de sus necesidades y demandas la entidad de la salud es capaz de desarrollar las competencias necesarias en el afán de satisfacerlas. La satisfacción reviste cada vez más importancia para el desarrollo organizacional; ya no se trata solo de satisfacer necesidades, sino también de cubrir expectativas, que el paciente perciba aspectos intangibles tales como:	100%

	preocupación, profesionalidad e interés más allá de la oferta de un determinado servicio médico.	
Calidad del servicio de atención de salud	Los pacientes juzgan la calidad de un servicio médico según cinco factores repetitivos que coinciden con: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad.	100%
Calidad de los procesos de atención de salud	Se juzga la calidad de los procesos por los que pasa la entidad.	100%
Componente Social		
Imagen de la entidad de salud	Es la manera por la cual entidad de salud transmite quién es, qué es, qué hace y cómo lo hace. El diseño coordinado de los diferentes agentes de comunicación hará que la imagen sea correctamente transmitida al auditorio deseado. La construcción de una imagen conlleva una optimización de recursos, como la publicidad, los uniformes, el mobiliario y la papelería, son aspectos necesarios de cualquier modo para el funcionamiento de una organización. Se proyecta a los consumidores cotidianos del servicio, a los ciudadanos en general.	86%
Seguridad del paciente	Las actividades de seguridad en las entidades de la salud responden a la Estrategia Nacional de Gestión de la Calidad en el Sector Salud y son aprobadas por su Consejo de Dirección. Se establecen las prioridades y oportunidades de mejora de la institución, así como se analizan y registran los riesgos de eventos centinelas, eventos adversos y los incidentes. Posee programas y planes para el enfrentamiento a situaciones excepcionales y para la gestión de riesgos, dirigidos a la protección de pacientes, familiares, visitantes, prestadores y medioambiente	100%
Ética profesional de salud	Constituye el prestigio de los profesionales que laboran en la entidad.	86%

Compromiso medioambiental de la entidad de salud	Reflejan las medidas que ha tomado la administración pública para favorecer el objetivo de conservación del medio ambiente.	100%
--	---	------

Anexo 5. Componentes, elementos intangibles, indicadores de eficiencia e instrumentos de medición

Componente humano	Indicador de eficiencia	Instrumentos de medición
Elemento intangible		
1 Satisfacción del personal que labora en la entidad de salud	Índice de satisfacción del personal con respecto a la institución de salud	Ítem* del cuestionario
2 Formación profesional en las entidades de salud	Índice de formación profesional	Ítem del cuestionario
3 Aprendizaje permanente del personal que labora en la entidad de salud	Índice de aprendizaje permanente del personal que labora en la entidad de salud	Ítem del cuestionario
4 Motivación	Índice de motivación	Ítem del cuestionario
5 Compromiso organizacional de la entidad de salud	Índice de compromiso organizacional de la entidad de salud	Ítem del cuestionario
6 Comunicación	Índice de comunicación	Ítem del cuestionario
7 Capacidad de innovación médica	Índice de cultura innovadora	Ítem del cuestionario
8 Liderazgo de los servicios de salud	Índice de liderazgo.	Ítem del cuestionario
9 Competencias profesionales médicas	Índice de participación	Ítem de los cuestionarios elaborados
10 Trabajo en equipo médico	Índice de organización y funcionamiento de los grupos básicos de trabajo	Ítem de los cuestionarios elaborados
11 Clima socio-laboral	Índice de fluctuación de empleados Índice de rotación interna de empleados	Ítem del cuestionario (Ítem del cuestionario)
Componente estructural		
Elementos intangibles		
1 Investigación y Desarrollo (I + D) de los procesos formativos y superación de técnicos profesionales de la salud	Índice del cumplimiento de los planes de superación por estratos y grupo de empleados	Ítem del cuestionario
2 Laboratorios clínicos	Índice del funcionamiento de los laboratorios clínicos	Ítem del cuestionario
3 Consentimiento informado	Índice de fallos por hallazgos en controles	Ítem del cuestionario
4 Cultura innovadora tecnológica de salud	Índice de cultura innovadora tecnológica de salud	Ítem del cuestionario
5 Sistemas de información de salud	Índice de los sistemas de información de salud	Ítem del cuestionario
6 Administración eficiente de la	Índice de administración eficiente de	Ítem del cuestionario

entidad de salud		la entidad de salud	
Componente relacional		Indicador de eficiencia	Instrumentos de medición
Elemento intangible			
1	Satisfacción de los pacientes según la atención recibida	Índice de satisfacción de los pacientes	Ítem del cuestionario
2	Satisfacción de los médicos según la atención brindada	Índice de satisfacción de del personal que brinda el servicio médico	Ítem del cuestionario
3	Calidad del servicio de atención de salud	Índice de satisfacción del personal que brinda el servicio	Ítem del cuestionario
4	Calidad de los procesos de salud	Índice de contenido Índice de destreza Índice de oportunidad	Ítem del cuestionario
5	Satisfacción de los proveedores de las entidades de salud	Índice de satisfacción con los proveedores de las entidades de salud	Ítem del cuestionario
6	Alianzas estratégicas médicas	Índice de funcionamiento de alianzas estratégicas	Ítem del cuestionario
7	Satisfacción con agentes del entorno de las entidades de salud	Índice de satisfacción con agentes del entorno	Ítem del cuestionario
Componente social		Indicador de eficiencia	Instrumentos de medición
Elemento intangible			
1	Imagen de la entidad de salud	Índice de imagen de la entidad de salud	Ítem del cuestionario
2	Seguridad del paciente	Índice de seguridad del paciente	Ítem del cuestionario
3	Ética del profesional de la salud	Índice de ética profesional	Ítem del cuestionario
4	Compromiso medioambiental de la entidad de salud	Índice de compromiso medioambiental	Ítem del cuestionario

Fuente: actualización a partir de (Abad y Baujín, 2022)

Anexo 6. Cuestionario para evaluar elementos intangibles por el cliente interno

Estimado trabajador:

Con motivo de una investigación sobre la medición de elementos intangibles en entidades del sector de la salud del municipio de Cárdenas, el equipo que integra el estudio está interesado en analizar varios elementos intangibles seleccionados dentro de distintos componentes que intervienen en su institución: humano, estructural, relacional y social; para lo cual se necesita de su cooperación en el llenado de este cuestionario que es totalmente anónimo.

Se entiende por elementos intangibles aquellos aspectos que no tienen forma física, de carácter invisible, aun cuando pertenecen a cualquier organización, como son: formación y desarrollo, clima laboral, compromiso e innovación, experiencia laboral, retribución, crecimiento e innovación, estabilidad, reconocimientos e impactos en la sociedad, retroalimentación, colaboración, calidad del servicio, reputación, comunicación, motivación, administración eficiente, nombre comercial, trabajo en equipo, habilidades, destrezas, entre otros. Vinculado a los aspectos anteriores, y teniendo en cuenta dicha descripción, se indica cómo proceder a continuación.

Si usted coloca un círculo en el número **1** significará que está fuertemente en desacuerdo con la afirmación dada. Si lo coloca en el número **7**, significará que usted está fuertemente de acuerdo con la declaración. Puede señalar un círculo en el número intermedio que mejor represente sus opiniones al respecto (lo valores que se encuentran entre los números 2 y 6), teniendo en cuenta cuánto más se acerque su percepción a ambos extremos (1y 7).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

**Fuertemente
en desacuerdo**

**Fuertemente de
acuerdo**

No	Ítem	Valores de la escala						
1	Me siento satisfecho con mi trabajo en esta institución de salud.	1	2	3	4	5	6	7
2	Las actividades de formación profesional que se planifican y se realizan en la misma cumplen con sus expectativas en cuanto a sistematicidad, actualidad, contenidos y aplicación a su perfil profesional.	1	2	3	4	5	6	7
3	Las actividades de aprendizaje y preparación planificadas por la institución se manifiestan de forma constante.	1	2	3	4	5	6	7
4	Me siento motivado al prestar servicios en esta institución de salud.	1	2	3	4	5	6	7
5	Me siento comprometido con esta institución de salud donde laboro.	1	2	3	4	5	6	7
6	Las estructuras de mando no constituyen barreras para la comunicación en la esta institución de salud donde laboro.	1	2	3	4	5	6	7
7	En la institución las condiciones técnicas materiales que facilitan la innovación son adecuadas.	1	2	3	4	5	6	7
8	Los directivos de esta institución de salud ejercen un liderazgo práctico y efectivo orientado hacia todas las personas que laboran en la misma.	1	2	3	4	5	6	7
9	La composición de los grupos básicos de trabajo médico en la institución posee un adecuado funcionamiento	1	2	3	4	5	6	7
10	La cultura organizacional de esta institución de salud se manifiesta por la utilización correcta de uniformes, adecuada distribución de los niveles de mando, disciplina laboral en general, calidad de las	1	2	3	4	5	6	7

	informaciones brindadas, ética médica y comportamiento en correspondencia con las directrices de la administración.							
11	Las actividades a desarrollar dentro de los procedimientos internos de esta institución de salud se encuentran bien definidas.	1	2	3	4	5	6	7
12	Se manifiesta dentro de la institución constancia que evidencie la continuidad del servicio de salud que se brinda.	1	2	3	4	5	6	7
13	La forma y mecanismos establecidos por esta institución de salud acerca del funcionamiento de sus laboratorios clínicos es correcta	1	2	3	4	5	6	7
14	El personal médico que labora en la institución informa adecuadamente las ventajas, desventajas, riesgos y consecuencias del tratamiento correspondiente al diagnóstico emitido.	1	2	3	4	5	6	7
15	Los sistemas de información utilizados por esta institución de salud son adecuados.	1	2	3	4	5	6	7
16	La innovación tecnológica fortalecen los servicios que se ofrecen.	1	2	3	4	5	6	7
17	Los resultados positivos que alcanza la institución se deben en gran medida a la eficiente actuación de la administración que tiene entre sus prioridades la atención al personal que labora en la misma.	1	2	3	4	5	6	7
18	La atención de salud brindada por parte del personal médico de la institución cumple con los estándares establecidos según el servicio y el nivel de atención de salud	1	2	3	4	5	6	7
19	Me siento satisfecho con la calidad de las relaciones de esta institución con otras entidades que garantizan materiales e insumos para garantizar el servicio de salud que se brinda.	1	2	3	4	5	6	7
20	El personal médico, administrativo y de servicio cumple con lo reglamentado para el correcto funcionamiento de las alianzas estratégicas	1	2	3	4	5	6	7
21	Me siento satisfecho con la calidad de las relaciones de esta institución con los agentes del entorno que garantizan el correcto funcionamiento de la misma	1	2	3	4	5	6	7
22	Se conocen las acciones o actividades que se desarrollan por los agentes del entorno donde se encuentra	1	2	3	4	5	6	7

inmiscuida la institución.

23 Se encuentran establecidas dentro de la institución donde labora las estrategias medioambientales. 1 2 3 4 5 6 7

Fuente: (Abad y Baujín, 2022)

Anexo 7. Cuestionario para evaluar elementos intangibles por el paciente

Estimado paciente:

Nos complace comunicarle que nuestro policlínico José Antonio Echeverría del municipio de Cárdenas realiza estudios sobre la medición de sus elementos intangibles con el objetivo de aportarle a usted un superior y exclusivo valor al servicio de atención médica. Apreciando su inteligencia y gentileza incondicional, le hacemos entrega de esta encuesta para que finalizada su estancia, haga nuestra sus percepciones.

Se entiende por elementos intangibles aquellos aspectos que no tienen forma física, de carácter invisible, aún cuando pertenecen a cualquier organización, como son: formación y desarrollo, clima laboral, compromiso e innovación, experiencia laboral, retribución, crecimiento e innovación, estabilidad, reconocimientos e impactos en la sociedad, retroalimentación, colaboración, calidad del servicio, reputación, comunicación, motivación, administración eficiente, nombre comercial, trabajo en equipo, habilidades, destrezas, entre otros. Vinculado a los aspectos anteriores, y teniendo en cuenta dicha descripción, se necesita su colaboración en el llenado del siguiente cuestionario.

El siguiente grupo de afirmaciones se refieren a lo que usted piensa acerca del servicio recibido y el funcionamiento o no de determinados procesos y procedimientos dentro de la institución. Para cada declaración indíquenos, por favor, hasta qué punto considera que lo anterior posee las características descritas. Si usted coloca un círculo en el número 1 eso significa que está fuertemente en desacuerdo, y si lo coloca en el número 7, significa que usted está fuertemente de acuerdo con la declaración. Puede señalar un círculo en los números intermedios que mejor represente sus opiniones al respecto (valores entre 2 y 6), teniendo en cuenta cuánto esta opinión se acerque más a su percepción de acuerdo a ambos extremos de la escala (1y 7).

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Fuertemente Fuertemente
en desacuerdo de acuerdo

No	Ítem	Valores de la escala						
1	Me siento satisfecho por la atención de salud recibida.	1	2	3	4	5	6	7
2	El servicio de salud que se brinda en la institución reúne las características óptimas para ser considerado un servicio con calidad.	1	2	3	4	5	6	7
3	El personal médico y de servicio en la institución posee el conocimiento, la destreza y seguridad con respecto a	1	2	3	4	5	6	7

	los procesos que conducen a una adecuada atención de salud.							
4	El hospital posee una apariencia moderna, con instalaciones visualmente atractivas, con un personal que labora de apariencia correcta y limpia, además de los aspectos materiales relacionados con el servicio de salud de forma adecuada.	1	2	3	4	5	6	7
5	La institución ofrece seguridad en sus instalaciones y en el trato que brinda.	1	2	3	4	5	6	7
6	El personal médico y de servicio muestra preocupación por sus intereses, es cortés, con una atención personalizada, dispuestos a ayudar y a responder preguntas.	1	2	3	4	5	6	7

Anexo 7 Cuestionario para evaluar por parte de los expertos los cuestionarios elaborados como instrumentos de medición de la investigación

Estimado experto:

El presente cuestionario ha sido elaborado para nuevamente solicitar su colaboración en la presente investigación sobre la medición de elementos intangibles en el policlínico José Antonio Echeverría, desarrollada por Liliana Álvarez Martell dirigida por la Dr.C. Annayka Abad Alfonso y la Dr.C. Pilarín Baujín Pérez.

En esta ocasión, se le agradece el llenado del mismo, teniendo en cuenta su criterio sobre la elaboración de los instrumentos de medición para el estudio, cuyos resultados se consideran de vital importancia para el sustento del trabajo investigativo.

Se utilizará la escala tipo Likert para la valoración de cada pregunta. (1 inadecuado, 2 poco adecuado, 3 adecuado, 4 bastante adecuado, 5 muy adecuado).

No	Ítem	Valores de la escala				
1	Considera adecuado, la elaboración de los cuestionarios que se anexan, para que los mismos sean aplicados como instrumentos de medición de los indicadores determinados para cada uno de los elementos intangibles específicos de la salud que se han seleccionado en el estudio.	1	2	3	4	5
2	Considera que la forma de redacción para cada uno de los ítems responde a las afirmaciones necesarias para que puedan ser valoradas correctamente.	1	2	3	4	5
3	Los cuestionarios elaborados son aplicables al universo de	1	2	3	4	5

estudio determinado en la presente investigación:
cliente interno y externo.

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Los cuestionarios elaborados incluyen una escala de valoración adecuada para recoger la percepción de cada sujeto a encuestar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | La información que se ofrece en cada uno de los cuestionarios elaborados es suficiente para el entendimiento y comprensión del mismo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Siempre y cuando se adecuen los ítems a las características de la entidad o sector objeto de estudio práctico, la estructura de los cuestionarios elaborados puede constituir estándares para este tipo de estudio. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Fuente: (Abad y Baujín, 2022)

Anexo 8. Toma de decisiones a partir del comportamiento de los elementos intangibles por cada uno de los componentes en el policlínico JAE del municipio de Cárdenas.

Componentes	Elementos intangibles	Toma de decisiones
Componente humano	Compromiso organizacional de la entidad de salud	Revisión de los procedimientos internos del policlínico que establecen los aspectos requeridos en la atención médica.
	Formación profesional en las entidades de salud	Superación profesional. Capacitación especializada.
Componente estructural	Laboratorios clínicos	Revisión de los procedimientos internos del policlínico que establecen los aspectos requeridos en el funcionamiento adecuado de los laboratorios.
	Administración eficiente de la entidad de salud	Revisión de los procedimientos internos del policlínico que establecen los aspectos requeridos en la atención médica.
Componente relacional	Satisfacción de los pacientes según la atención recibida	Revisión de los procedimientos estándares establecidos que intervienen en el protocolo de atención a la enfermedad.
	Alianzas estratégicas médicas	Promover encuentros de especialistas reconocidos en el territorio según la patología a tratar.
Componente social	Ética profesional de la salud	Actualización de la estrategia de comunicación.

Compromiso medioambiental de la entidad de salud	Perfeccionamiento del trabajo de la comisión de prevención y promoción de salud en el territorio.
--	---
