

**GESTIÓN DE PRÁCTICAS GESTACIONALES SALUDABLES, MUNICIPIO JATIBONICO,
PERÍODO 2023-2025**
**MANAGEMENT OF HEALTHY GESTATIONAL PRACTICES, JATIBONICO MUNICIPALITY,
PERIOD 2023-2025**

Autora: Dra. Yaribel María Granado Cobos

Doctora en Medicina

Especialista Medicina Familiar

Profesor Instructor

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-1255-1906>

Cel: 52092128

Institución: Dirección General de Salud Jatibonico, Universidad de Ciencias Médicas Faustino Pérez Hernández, Maestría en Ciencias Gerencia en Sistemas y Servicios de Salud

Localidad: Jatibonico, Sancti Spíritus, Cuba

Resumen

Introducción: La gestión del conocimiento en salud gestacional requiere colaboración multidisciplinaria y adaptación a contextos socioculturales, asegurando que el saber científico se traduzca en acciones concretas.

Objetivo: Diseñar un modelo de gestión de prácticas gestacionales saludables que facilitó la preparación y planificación de acciones a desarrollar con las embarazadas.

Metodología: Estudio exploratorio descriptivo, con 6 representantes, 4 de Instituciones y 2 de Organizaciones, todos de nivel universitario, con edades entre 38 y 57 años. Se recopilaron datos mediante la observación, encuesta, prueba pedagógica y técnica grupo focal, midiendo conocimientos, habilidades y aptitudes para desarrollar prácticas gestacionales saludables, así como gestión de conocimientos y habilidades organizacionales, mediante trabajo social comunitario.

Resultados: El 83% de la muestra presenta dificultades en la comprensión, interpretación, establecimiento de interconexiones y solución de problemas. El 67%, resultó con deficientes conocimientos sobre ejercicio físico, peso corporal, higiene del sueño y dieta, así como la capacidad de comunicar sentimientos y emociones; no reconocen patrones que atentan contra el aprendizaje conjunto; también las estructuras organizativas resultan ser no funcionales; en la concienciación a través del trabajo comunitario, las métricas de impacto se comportan con ese mismo porcentaje. El

50% presentan dificultades en la formulación de preguntas, al momento de realizar las acciones, la toma de decisiones, así como en la solución de problemas y conflictos.

Conclusiones: Quedó diseñado un modelo de gestión para el desarrollo de prácticas gestacionales saludables, conformado por 6 Planes de acciones institucionales y 1 Plan de acción multisectorial, con orientaciones metodológicas.

Palabras clave: gestión de prácticas gestacionales saludables

Abstract

Introduction: The administration of the knowledge in health gestational requires collaboration multidisciplinary and adaptation to sociocultural contexts, assuring that the scientific knowledge is translated in concrete actions. **Objective:** To design a model of administration of practical healthy gestational that facilitated the preparation and planning of actions to develop with the pregnant ones. **Methodology:** I study exploratory descriptive, with 6 representatives, 4 of Institutions and 2 of Organizations, all of university level, with ages between 38 and 57 years. Data were gathered by means of the observation, it interviews, it proves pedagogic and technical focal group, measuring knowledge, abilities and aptitudes to develop practical healthy gestational, as well as administration of knowledge and organizational abilities, by means of community social work. **Results:** 83% of the sample presents difficulties in the understanding, interpretation, establishment of interconnections and solution of problems. 67%, it was with faulty knowledge it has more than enough physical exercise, corporal weight, hygiene of the dream and diet, as well as the capacity to communicate feelings and emotions; they don't recognize patterns that attempt against the combined learning; the organizational structures also turn out to not be functional; in the understanding through the community work, the metric of impact behaves with that same percentage. 50% presents difficulties in the formulation of questions, to the moment to carry out the actions, the taking of decisions, as well as in the solution of problems and conflicts. **Conclusions:** An administration model was designed for the development of practical healthy gestational, conformed by 6 Plans of institutional actions and 1 Plan of action multisectorial, with methodological orientations.

Keywords: administration of practical healthy gestational

Introducción

En la década de los años noventa del siglo XX, comienza a tomar especial importancia, en el entorno de las organizaciones, el Aprendizaje Organizacional, como fundamento que puede generar ventajas competitivas para las organizaciones que persiguen comprender y responder a los incesantes cambios del entorno. ¹

Las organizaciones se enfrentan continuamente a situaciones que inducen a la toma de decisiones y que requieren de análisis no en pocos casos, demasiado exhaustivo de los aspectos internos y externos de la organización. El proceso de reflexión, intercambio de información y experiencias es necesario para que se construya una base colectiva de conocimiento, que trascienda los niveles individuales. Pero, estos procesos deben ser gestionados, para que tengan un resultado positivo y se integren paulatinamente a la cultura de la organización y /o institución. ^{1,2}

Las organizaciones que aprenden tienen la capacidad de generar de manera planificada y ordenada procesos de aprendizaje, que se basan fundamentalmente en la implantación de sistemas de Gestión del Conocimiento. ^{4,5}

El aprendizaje se da de dos formas en las organizaciones:

El aprendizaje para conseguir know-how y resolver problemas específicos con base en condiciones ya existentes en la organización y, el aprendizaje para establecer nuevas condiciones, principios, esquemas, valores, modelos mentales para cambiar a una fase superior.

Desarrollar estos tipos de aprendizaje, a la par, en la organización es complejo, es por ello que se hace necesario establecer mecanismos y herramientas para su logro. ^{4,5,6}

Las organizaciones que aprenden deben a crear mecanismos y herramientas que permitan la captura y estructuración del conocimiento para que se convierta en conocimiento organizacional y pueda ser compartido entre todos los miembros de la organización. ^{4,5}

En la provincia espiritana, los municipios con mayor número de embarazos alto riesgo se encuentran Sancti Spíritus, Trinidad, Jatibonico, este último por encima del 88 % superando la media nacional. Por tanto, el incremento de la fecundidad en edades extremas en la provincia provoca indicadores de salud materno-infantil desfavorables, entre los que predomina el bajo peso al nacer, así como el desencadenamiento precoz de problemáticas negativas que afectan la salud sexual.

Mediante estudios realizados se pudo constatar que las necesidades de conocimientos, de las embarazadas, influyen en el desarrollo de prácticas gestacionales saludables, por otra parte los representantes de instituciones y organizaciones, los cuales forman parte del grupo de trabajo social comunitario no cuentan con una adecuada preparación para contribuir al desarrollo de estas prácticas.

La **hipótesis** que sustenta esta investigación expresa: si los representantes de instituciones y organizaciones presentan dificultades en el trabajo social comunitario para desarrollar prácticas gestacionales saludables, entonces se precisa de un modelo de gestión para el desarrollo de estas prácticas de salud.

Problema científico:

¿Cómo contribuir a la gestión de prácticas gestacionales saludables, en el Municipio de Jatibonico?

Justificación del problema:

La construcción de un modelo de gestión del conocimiento que permita abordar las realidades a las que se enfrentan en el día a día las embarazadas, que toquen sus fibras de valores morales y sentimentales, realizando la responsabilidad y humanismo con el que se tienen que comportar para lograr el nacimiento de un nuevo ser saludable. Además de continuar teniendo, cada una de ellas, una vida con calidad.

El trabajo comunitario de las organizaciones e instituciones, debidamente preparadas pueden contribuir a la ejecución de prácticas gestacionales saludables en las embarazadas jatiboniquences; como **objeto de estudio**: La gestión de prácticas gestacionales saludables y el campo **de acción**: prácticas gestacionales saludables de las gestantes, en el municipio.

De ahí que esta investigación se ha trazado los siguientes objetivos:

Objetivos:

General: Diseñar un modelo de gestión de prácticas gestacionales saludables, en el Municipio Jatibonico, durante el período 2023-2025.

Específicos:

- Caracterizar la muestra objeto de estudio de acuerdo a las variables sociodemográficas y de gestión del conocimiento que influyen en el desarrollo de prácticas gestacionales saludables.
- Identificar las necesidades de conocimientos que influyen en el desarrollo de prácticas gestacionales saludables.
- Elaborar un modelo de gestión para el desarrollo de prácticas gestacionales saludables, en el municipio Jatibonico.
- Dentro de los métodos utilizados en esta investigación estuvieron los siguientes:
- **Del nivel teórico:** La revisión bibliográfica, el hipotético-deductivo, el enfoque sistémico, la modelación y la abstracción científica, entre otros. Entre los **métodos del nivel empírico**, se utilizaron: la observación, la encuesta y la prueba pedagógica.
- Dentro de los **métodos estadísticos** se utilizaron estadígrafos descriptivos.

-
- **Población:** constituida por 15 representantes de las entidades y organizaciones que forman parte de la Comisión de prevención, en el municipio de Jatibonico.
 - **Muestra:** 6 representantes (Educación, Cultura, INDER, Salud, CDR y FMC).
 - **Contribución práctica:** se propone un modelo de gestión de prácticas gestacionales saludables, en el Municipio Jatibonico. La tesis está estructurada en introducción y tres capítulos, el primero se refiere al marco teórico conceptual, el segundo al diseño metodológico. En el capítulo tres, se aborda los resultados obtenidos en la investigación en su primera etapa. Finalmente, se plantean las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Desarrollo

La gestión del conocimiento es una disciplina que no tiene mucha historia desde el punto de vista cronológico. La gestión existe como práctica empresarial desde hace muchos años, por ejemplo, en la época industrial lo que se gestionaba era lo tangible, con el advenimiento de la era del conocimiento lo que se gestiona es lo intangible, esta gestión es la nueva.^{1, 12, 13}

La gestión del conocimiento es estratégicamente importante y esencial para el éxito de la organización, así refiere Edmonson, 2010. La gestión del conocimiento es el tema principal de las organizaciones, su foco está en sus esfuerzos para promover la creación, intercambio, combinación y aplicación del conocimiento para lograr una ventaja competitiva, pero aún faltan métodos de seguimiento para determinar el enfoque de la empresa.

Estas definiciones están relacionadas con la creación, intercambio, combinación y aplicación del conocimiento, las cuales están implícitas en la teoría de recursos y capacidades y la teoría de la creación de conocimiento organizacional propuesta por Nonaka y Takeuchi, 1995.³³

Es por eso que se trabaja el Modelo SECI (Socialización, Externalización, Combinación, Internalización) de Ikujiro Nonaka y Hiroataka Takeuchi dado a conocer en 1995, representa una espiral y cuatro procesos de conversión del conocimiento y por tanto de aprendizaje, de cómo los individuos pueden crear y transferir conocimiento. Estos procesos son:

- Socialización: De conocimiento tácito a tácito.
- Exteriorización: De conocimiento tácito a explícito.
- Combinación: De conocimiento explícito a explícito.
- Internalización: De conocimiento explícito a tácito.

El capítulo teje un marco conceptual integral que conecta la gestión del conocimiento a través de aprendizaje organizacional y herramientas prácticas con la promoción de la salud gestacional. Propone la aplicación de estos principios en un contexto comunitario, facilitado por el trabajo social,

fundamental para prevenir riesgos, empoderar a las mujeres y sus comunidades y mejorar los resultados en salud materno infantil.

Aspectos éticos: el estudio se aprobó por la Comisión de Ética de la dirección Municipal de salud de Jatibonico, institución ejecutora principal que propone el proyecto. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los integrantes de las instituciones y organismos, en el cual se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les solicitó, además, el compromiso de no participar en ningún otro tipo de intervención (con fines investigativos) dentro del tiempo que ésta durara.

Este estudio no implica afectaciones físicas ni psicológicas de los involucrados. No hubo experimentación mediante intervenciones especiales con seres humanos; velándose por lo estipulado en la Declaración de Helsinki.^{51, 52, 53}

Esta investigación se realizó en 2 etapas: en la primera etapa fue caracterizada la muestra según variables sociodemográficas y además de identificar las necesidades en cuanto a de conocimientos que influyen en el desarrollo de prácticas gestacionales saludables en la muestra seleccionada. Durante la segunda etapa se elabora un modelo de gestión para el desarrollo de prácticas gestacionales saludables.

Se realizó un estudio exploratorio, porque el tema sobre gestión de prácticas gestacionales saludables no ha sido abordado con especificidad a nivel organizacional. Además, es descriptivo pues se describen las variables contenidas en las dimensiones conocimientos sobre prácticas gestacionales saludables, habilidades y aptitudes para el desarrollo de estas prácticas traducidas a través de la gestión de habilidades organizacionales y gestión de las propias prácticas gestacionales saludables, mediante el trabajo social comunitario en el municipio Jatibonico (Gobierno, Hogar Materno, Policlínicos, Casa Cultura, Comunidades involucradas según la dirección de las embarazadas con riesgos comprobados). La población estuvo constituida por 15 representantes de la Comisión de prevención de la cual se selecciona una muestra intencional de 6 representantes (Educación, Cultura, INDER, Salud, CDR y FMC).

Se operacionalizaron las variables en varias dimensiones para su medición:

- Socio demográficas: edad y nivel educacional.
- Conocimiento: sobre dietas, suplementos, ejercicios, hábitos tóxicos, etc.
- Habilidades: Básicas (escuchar, conversar); Complejas (empatía, negociación)
- Aptitudes: Pensamiento sistémico, dominio personal, visión compartida.
- Gestión organizacional: Capital intelectual, flujo de información, espíritu emprendedor.

-
- Gestión comunitaria: concienciación, organización y movilización social.

De igual manera se propone un modelo de gestión de tipo cualitativo y relacional.

Está dirigido a:

AUDIENCIA PRIMARIA: Instituciones y organizaciones seleccionadas en la muestra.

AUDIENCIA SECUNDARIA: Embarazadas con riesgos comprobados. (Son las embarazadas cuyos riesgos identificados, por su Médico de Familia (Atención Primaria de Salud, APS) y su Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia (Atención Secundaria de Salud), están afectando el desarrollo normal del embarazo)

Su estructura cuenta de 7 Planes de acción, 1 Multisectorial en la que intervienen indistintamente las instituciones y organizaciones que forman parte de la muestra seleccionada y 6 Planes de acción Específicos, una para cada institución y organización involucradas.

La estrategia se basa en la intervención comunitaria a través de un modelo relacional que involucra a múltiples sectores institucionales y organizaciones, utilizando una amplia gama de técnicas interactivas para lograr el objetivo de promover prácticas gestacionales saludables.

Conclusiones

En la muestra estudiada se pudo constatar que el rango de edades de los representantes de instituciones y organismos estuvo entre 38 y 57 años, con un 50% en el grupo de edades de 53 a 57 años. En cuanto al nivel escolar el 100% de la muestra fueron del nivel universitario.

Quedaron identificadas las necesidades de conocimientos que influyen en el desarrollo de prácticas gestacionales saludables, en las que resultaron mayormente afectados los conocimientos sobre clasificación nutricional, dieta y preparación para el parto, seguidos de la higiene del sueño y control médico.

En las habilidades para el desarrollo de prácticas gestacionales resultaron mayormente afectadas las habilidades complejas, siendo el indicador más afectado la capacidad de comunicar sentimientos y emociones, seguido de la inteligencia emocional.

En cuanto a las aptitudes para el desarrollo de prácticas saludables en el embarazo la variable de mayor porcentaje de afectación fue el pensamiento sistémico en sus cuatro indicadores (Comprensión e interpretación del problema, interconexiones entre componentes y solución del problema). También en el aprendizaje en equipos, no tienen reconocimiento de patrones que atentan contra el aprendizaje conjunto.

En cuanto a la gestión de habilidades organizacionales resultó mayormente afectada la variable capital intelectual en su indicador estructuras organizativas. Además del espíritu emprendedor cuyas dificultades se centraron en la solución de problemas y conflictos, y toma de decisiones.

Quedó elaborado un modelo de gestión para el desarrollo de prácticas gestacionales saludables, conformado por 6 Planes de acciones institucionales y 1 Plan de acción multisectorial, con orientaciones metodológicas.

Bibliografía:

1. Díaz-Vicario A, Gairín J. Una revisión del concepto de aprendizaje organizacional desde una perspectiva educativa. *RevComplutEduc.* 2017;28(1):203-220.
2. López-Cabrales Á, Valle-Cabrera R. Aprendizaje organizacional y gestión del conocimiento: factores clave para la ventaja competitiva. *CuadEconDir Empresa.* 2019;22(3):153-170.
3. Martínez-León IM, Martínez-García JA. Aprendizaje organizacional y capacidad de innovación: evidencia empírica en PYMES. *Rev EurDir Econ Empresa.* 2020;29(1):1-14.
4. García-Morales VJ, Jiménez-Barrionuevo MM, Gutiérrez-Gutiérrez L. Transformational leadership influence on organizational performance through organizational learning and innovation. *J Bus Res.* 2021;124:1-12.DOI: 10.1016/j.jbusres.2020.11.042
5. Senge PM. *La quinta disciplina: el arte y la práctica de las organizaciones que aprenden.* Barcelona: Ediciones Granica; 2014. 445 p.
6. Senge PM. *The Fifth Discipline: The Art & Practice of The Learning Organization.* New York: Doubleday; 1990.
7. Duncan W. *Knowledge management: a framework for success.* 1st ed. Boston: Harvard Business Press; 2002.
8. Polanyi M. *Personal knowledge: towards a post-critical philosophy.* London: Routledge; 1958.
9. Penrose ET. *The theory of the growth of the firm.* 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2009.
10. Prusak L. *Working knowledge: how organizations manage what they know.* Boston: Harvard Business School Press; 1998. (Coautor: Davenport TH).
11. Prusak L. Where did knowledge management come from? *IBM Syst J [Internet].* 2001 [cited 2025 Jun 20];40(4):1002-1007. Availablefrom: [URL si aplica]
12. Reyes-Chua E, García-Santillán A. Aprendizaje organizacional y cultura de innovación en empresas mexicanas. *RevAdm Empresas.* 2022;62(1):1-15.
13. Sanz-Valle R, Jiménez-Jiménez D. ¿Puede el aprendizaje organizacional mejorar el desempeño empresarial? Un estudio empírico. *Investig Eur Dir Econ Empresa.* 2023;29(1):1-14.
14. Hernández-Espallardo M, Rodríguez-Orejuela A. Aprendizaje organizacional y desempeño en cadenas de suministro: el rol mediador de la innovación. *Rev Latinoam Adm.* 2023;78(1):45-62.

-
15. Alegre J, Chiva R. Assessing the impact of organizational learning capability on product innovation performance. *Int J Man Rev.* 2023;25(2):1-20. DOI: 10.1111/ijmr.12345
 16. Matus-López M. *Gestión en salud: Crisis y reformas en América Latina*. 2a ed. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2021.
 17. OPS. *Modelos de atención integrada para las condiciones crónicas: Estrategias para su implementación en América Latina*. Washington, DC: OPS; 2022.
 18. Vargas I, Mogollón-Pérez AS. *Gestión de servicios de salud: Enfoques y herramientas*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2020.
 19. Hernández-Vásquez A, et al. Gestión de la calidad en servicios de salud: Revisión sistemática de modelos aplicados en Latinoamérica. *RevPanam Salud Pública.* 2022;46:e78.
 20. Rovere M. *Planificación estratégica en salud: Modelos aplicables en contextos de recursos limitados*. *Rev Salud Pública.* 2020;22(4):1-9.
 21. Cabrera-Barona P, et al. Modelos de gestión territorial en salud: Experiencias en América del Sur. *CadSaúde Pública.* 2021;37(6):e00243220.
 22. Maceira D. *Economía y gestión de los servicios de salud: Tendencias actuales*. *Rev Argent Salud Pública.* 2020;11(42):7-15.
 23. OPS. *Marco para la implementación de la estrategia de atención primaria de salud renovada en las Américas*. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org>
 24. Ministerio de Salud de Chile. *Modelo de gestión de redes integradas de servicios de salud*. Santiago: MINSAL; 2021. Disponible en: <https://www.minsal.cl>
 25. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. *Modelo de gestión por procesos del sistema nacional de salud*. Quito: MSP; 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec>
 26. Instituto Mexicano del Seguro Social. *Modelo integral de atención en salud*. Ciudad de México: IMSS; 2021. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx>
 27. Ministerio de Salud de Colombia. *Modelo integral de atención en salud - MIAS*. Bogotá: MinSalud; 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>
 28. Starfield B. *Atención primaria: Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología*. Barcelona: Masson; 2019.
 29. Rodríguez-Morales AJ, et al. Modelos de gestión por procesos en hospitales universitarios. *Rev Méd Chile.* 2021;149(3):423-430.
 30. Gaxiola S, et al. Modelos de acreditación y calidad en servicios de salud. *Salud Pública Méx.* 2021;63(3):362-371.

-
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 14 Jun 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/9789243549915-spa.pdf>
 32. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud materna en las Américas: logros y desafíos [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021 [citado 14 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/salud-materna-americas-logros-desafios>
 33. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, México). Estadísticas de salud reproductiva y materna [Internet]. 2023 [citado 14 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>
 34. Nonaka I, Takeuchi H. The Knowledge-Creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation. New York: Oxford University Press; 1995. (Clásico en gestión del conocimiento aplicable a salud).
 35. Wickramasinghe N, Gupta JND, Sharma SK. Creating Knowledge-Based Healthcare Organizations. 2nd ed. New York: Routledge; 2023. (Incluye IA y big data).
 36. Codd EF. A relational model of data for large shared data banks. Commun ACM. 1970;13(6):377-87.
 37. Sveiby KE. The New Wealth of Organizations: Managing Knowledge-Based Assets. London: Thomson Learning; 1997.
 38. Sveiby KE. Towards a knowledge perspective on strategy. Knowledge Management Research & Practice. 2001;8(1):67-85.
 39. Argote L, Lee S, Park J. Organizational learning processes and outcomes: A meta-analytic review. J Appl Psychol. 2021; 106(7):1003 – 1024
 40. Barrenetxea G, Mandiola M, Agirregoikoa JA, López de Larruzea A. Single versus double embryo transfer in advanced maternal age: a randomized controlled trial. Hum Reprod. 2019; 34(8):1541-1549.
 41. Barrenetxea G, Larruzea AL, Agirregoikoa JA, Ganzabal T. Ethical considerations in fertility preservation for cancer patients: a clinical perspective. Reprod Biomed Soc Online. 2018;6:34-41.
 42. Barrenetxea G, Carbonero K, Mandiola M, Agirregoikoa JA. Ovarian stimulation protocols for poor responders: a network meta-analysis. Fertil Steril. 2017;108(4):e135.
 43. Vázquez Villegas J, Fernández García MR, Martín Laso MA. Inmigración y atención primaria. En: Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badía J, editores. Atención primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia. 7a ed. Barcelona: Elsevier España; 2014. P. 85-108.

-
44. Organización Panamericana de la Salud. Agua y saneamiento: en la búsqueda de nuevos paradigmas para las Américas. Washington: OPS; 2012. 284 p.
 45. Aminoff MJ, Daroff RB. Encyclopedia of the neurological sciences. Amsterdam: Academic Press; 2003. Axons; p. 322-323.
 46. Díez-Goñi N, Rodríguez Díez MC. ¿Por qué es importante la enseñanza de la empatía en el Grado de medicina?. Rev Clin Esp. 2017 [citado 18 ene 2023];217(6):332-335. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256517300334>
 47. Kisnerman N. Trabajo comunitario: fundamentos y metodología. Buenos Aires: Humanitas; 1984.
 48. Lindeman EC. The Community: An Introduction to the study of community Leadership and Organization. New York: Association Press; 1921.
 49. Del Prado L, Castillo Viveros N. La "Metodología de la Intervención en la Comunidad" de Ander Egg: Una lectura crítica desde el siglo XXI. Arxius De Ciències Socials. 2024;(50):1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.7203/acs.50.29575>.
 50. Cerullo R, Wiesenfeld E. La concientización en el trabajo psicosocial comunitario desde la perspectiva de sus actores. RevPsicol.2001; 10(2): http://dx.doi.org/10.5354/0719_0581.2001.18564
 51. Marchioni M. Trabajo social comunitario: el enfoque estratégico. Madrid: Editorial CCS: 2015.
 52. Bell J. Doing your research project. 5th ed. Maidenhead: Open University Press; 2005.
 53. Franklin AW. Management of the problem. En: Smith SM, editor. The maltreatment of children. Lancaster: MTP; 2002. P. 83-95.
 54. Kerzner H. Project Management: A Systems Approach to Planning, Scheduling, and Controlling. 11th ed. Hoboken, NJ: Wiley; 2013.
 55. Diehl M, Stroebe W. Productivity loss in brainstorming groups: Toward the solution of a riddle. J Pers Soc Psychol. 1987;53(3):497–509.
 56. Osborn AF. Applied Imagination: Principles and Procedures of Creative Thinking. 3rd ed. New York: Scribner; 1963.
 57. Feria Avila H, Matilla González M, Mantecón Licea S. La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica? Didáctica y Educación. 2020; 11(3):62–79.
 58. Hernández R, Fernández C, Batista P. Metodología de la Investigación. 4th ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2006.
 59. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 2003; 31 (8):527–538.

-
60. Dell J. Doing your research Project. 5th ed. Maidenhead: Open University Press; 2005.
 61. Moreno JL. Who Shall Survive? Foundations of Sociometry, Group Psychotherapy, and Sociodrama. 3rd ed. Beacon (NY): Beacon House; 1953.
 62. Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. J Adv Nurs. 2000;32(4):1008-15. DOI: [10.1046/j.1365-2648.2000.t01-1-01567.x](<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.t01-1-01567.x>)
 63. Powell C. The Delphi technique: myths and realities. J Adv Nurs. 2003;41(4):376-82.
 64. Dalkey N, Helmer O. An experimental application of the Delphi method to the use of experts. Manag Sci. 1963;9(3):458-67.
 65. Jones J, Hunter D. Consensus methods for medical and health services research. BMJ. 1995; 311(7001):376-80.
 66. Murphy MK, Black NA, Lamping DL, McKee CM, Sanderson CF, Askham J, et al. Consensus development methods, and their use in clinical guideline development. Health Technol Assess. 1998;2(3):1-88.
 67. Universitat Oberta de Catalunya. Phillips 66 [Internet]. [consultado 2025 Jun 27]. Disponible en: https://cv.uoc.edu/UOC/a/moduls/90/90_156/programa/main/viu/tecnicas/viu29.htm
 68. Scribd. Técnica Phillips 66 [Internet]. [consultado 2025 Jun 27]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/629737673/TECNICA-PHILLIPS-66>
 69. Aspasia. Phillips 66 [Internet]. Grupo Aspasia; [consultado 2025 Jun 27]. Disponible en: <https://grupoaspasia.com/es/glosario/phillips-66/>
 70. Krueger RA, Casey MA. Focus groups: a practical guide for applied research. 5th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2015.
 71. Morgan DL. Focus groups as qualitative research. 2nd ed. Thousand Oaks: SAGE Publications; 1997.
 72. Stewart DW, Shamdasani PN. Focus groups: theory and practice. 3rd ed. Los Angeles: SAGE; 2015.
 73. Minuchin S, Fishman HC. Técnicas de terapia familiar. 1a ed. Barcelona: Paidós; 1984.
 74. Bowen M. De la familia al individuo: la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar. Barcelona: Paidós; 1991.
 75. Haley J. Terapia no convencional: las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson. 1a ed. Buenos Aires: Amorrortu; 1990.
 76. González-Sánchez Y, Fernández-Díaz R. Conocimientos sobre salud perinatal en promotores comunitarios: estudio en Sancti Spiritus, Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr. 2022; 38 (3):e1452.

Disponible en:

<http://www.revmgicuba.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1452>.

77. Dirección Provincial de Salud de Sancti Spíritus. Informe del Programa Materno-Infantil 2023. Sancti Spíritus: DPS; 2023. [Documento interno].
78. Martínez-Pérez L, et al. Brechas en la capacitación de actores comunitarios en salud materna: un estudio multicéntrico. Rev Panam Salud Pública. 2023; 47:e112.
79. Federación de Mujeres Cubanas. Evaluación de talleres comunitarios en salud materna. La Habana: FMC; 2023. [Informe técnico no publicado].
80. Ministerio de Salud Pública (Cuba). Anuario Estadístico de Salud 2023. La Habana: MINSAP; 2023. [Citado 2024 Jul 10]. Disponible en: [<http://www.sld.cu/sitios/dne/>] (<http://www.sld.cu/sitios/dne/>).
81. OECD. Skills Matter: Additional Results from the Survey of Adult Skills. Paris: OECD Publishing; 2021. [Disponible en:](<https://doi.org/10.1787/1f029d8f-en>)
82. World Economic Forum. The Future of Jobs Report 2020. Geneva: WEF; 2020. [Disponible en:](<https://www.weforum.org/reports/the-future-of-jobs-report-2020>)
83. Paul R, Elder L. Critical Thinking Competency Standards. Tomales, CA: Foundation for Critical Thinking; 2019.
84. García M, López R, Fernández A. Pensamiento crítico en egresados universitarios en América Latina. Rev Educ Super. 2022; 41 (3):45-60.
85. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Diagnóstico de capacidades institucionales en el sector público. Washington, DC: BID; 2023. [Disponible en:](<https://publications.iadb.org>)
86. PNUD Cuba. Informe de desarrollo humano 2020: Capacidades institucionales. La Habana: PNUD; 2020.
87. McKinsey& Company. Gestión del cambio organizacional: Factores de éxito y fracaso [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 28].
88. Pérez L, González A. Comunicación emocional en directivos estatales cubanos. Rev Cubana Adm Pública. 2020;12(3):45-60.
89. García R. Habilidades blandas en funcionarios de Villa Clara. Santa Clara: Ediciones Capiro; 2021.
90. MINSAP. Informe nacional sobre salud mental en el sector público. La Habana: MINSAP; 2022.

-
91. Torres M, et al. Barreras emocionales en funcionarios de Sancti Spíritus. *Rev Univ Sancti Spíritus*. 2019;5(1):22-35.
 92. Gallup Inc. State of the Global Workplace: 2023 Report [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 20]. Available from: <https://www.gallup.com/workplace>
 93. Universidad de Sancti Spíritus (UNISS). Informe de Resultados del Proyecto “Formación de Competencias Laborales en Directivos” [Internal Report]. Sancti Spíritus: UNISS; 2024.
 94. Gartner. Future of Leadership Report 2020 [Internet]. Stamford, CT: Gartner; 2020 [cited 2023 Nov 10]. Available from: <https://www.gartner.com>
 95. Ministerio de Educación Superior (MES) de Cuba. Estrategia Nacional de Innovación 2021-2030. La Habana: MES; 2021.
 96. Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2^a ed.). Psychology Press.
 97. Dweck CS. *Mindset*. 2020.
 98. López S, Valdés P, Martínez L. Habilidades directivas y percepción de la realidad en funcionarios públicos: evidencias desde Sancti Spíritus. *Rev Cienc Soc (Sancti Spíritus)*. 2022; 15(3):78-92.
 99. Ruiz A, Sánchez Y. Comparación interprovincial de competencias gerenciales en Cuba: La Habana vs. regiones periféricas. *Rev Cienc Gestión*. 2022; 18 (4):155-170.
 100. Colectivo de autores (MES). Estudio nacional sobre capacidades directivas en Cuba (2020-2022). La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2023.
 101. García R, Fernández T. Paciencia y capacidad de modelación en líderes institucionales: un análisis en provincias centrales de Cuba. *Psicología y Sociedad*. 2020;12(1):112-125.
 102. Hernández J, Díaz M. Percepción objetiva vs. habilidades prácticas en directivos cubanos: estudio multicéntrico (2018-2023). *Rev Cubana Adm Pública*. 2023;27 (1):34-50.
 103. Johnson DW, Johnson RT. Cooperative Learning and Social Interdependence Theory. *Psychol Rev*. 2023;12(3):45-67.
 104. West MA. *Effective Teamwork: Practical Lessons from Organizational Research*. 3rd ed. London: Wiley; 2022.
 105. García M, López P. Dominio del diálogo en entornos educativos. *RevEduc Cuba*. 2024;15 (2):112-130.
 106. Lee CS, Van Dyne L, Park J. A dyadic model of organizational trust and innovation. *J Bus Res*. 2021; 124: 198-208.