

## **Clima organizacional y competencias no técnicas. Enfoque sistémico y propuesta de acciones para emergencias obstétricas**

Organizational climate and non-technical competences. Systemic approach and propositions of actions for obstetric emergencies

Dr. Abel Iván Semper González<sup>1\*</sup>  
Dr. Berardo Mercader Rossel<sup>2</sup>  
Dra. C. Arialys Hernández Nariño<sup>1</sup>  
Dra. María del Carmen Álvarez Escobar<sup>1</sup>,  
Dra. Vilma Aleida Mestre Cárdenas<sup>1</sup>  
Dr. Justo Rodríguez López<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup> Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Provincial Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [semper.mtz@infomed.sld.cu](mailto:semper.mtz@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

La necesidad de garantizar calidad en salud demanda métodos de pensamiento y gestión diferentes. Especialmente ante las transformaciones que implementa el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Dentro de estos se enmarca el clima organizacional como elemento que media entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento individual y que se relaciona con las llamas "competencias no técnicas" a que se hace referencia. En la práctica obstétrica se redobla la necesidad de tener en cuenta estos factores y se necesita un enfoque sistémico. Las

complicaciones durante el embarazo y el parto tienen frecuencia considerable y existe interés creciente en el análisis de la morbilidad materna extremadamente grave como un indicador de calidad del cuidado materno y el enfrentamiento a las emergencias obstétricas. El artículo presenta la opinión de los autores y propuestas de acciones.

**Palabras claves:** clima organizacional; competencias no técnicas; enfoque sistémico; emergencias obstétricas; morbilidad materna extremadamente grave.

## **ABSTRACT**

The necessity of guaranteeing the quality in health demands different methods of thoughts and management, especially in front of the transformations implemented in the Cuban National Health System. Among them, it could be found the organizational climate seen as an element mediating between the factors of the organizational climate and individual behavior, what is related to the so called "non-technical competences" the authors refers to. In the obstetric practice, the necessity of taking into account these factors increases and a systemic approach is needed. The complications during pregnancy and delivery have a considerable frequency and there is a growing interest in the analysis of the extremely serious maternal morbidity as an indicator of quality of the maternal care and obstetric emergencies facing. The article presents the authors' opinion and propositions of actions.

**Key words:** organizational climate; non-technical competences; systemic approach; obstetric emergencies; extremely serious maternal morbidity.

Recibido: 12/01/2018.

Aceptado: 18/01/2019.

## **INTRODUCCIÓN**

En el sector salud y en los servicios de salud en general, la necesidad de alcanzar nuevos y mayores logros en la atención a la salud de las personas y de incrementar la calidad y satisfacción con el servicio, obliga a contar métodos transformadores que permitan identificar todo lo que influye, sobre el rendimiento de las personas en el trabajo.<sup>(1)</sup>

El Sistema Nacional de Salud de Cuba, está inmerso en sucesivas etapas en la profundización de las denominadas transformaciones necesarias, entre otros objetivos para ser sostenible como parte del proceso que se sigue en el país para la actualización del modelo económico y social. La evaluación realizada al respecto ha tenido como objetivo continuar el proceso de reorganización para el adecuado funcionamiento del sector y en general incrementar la calidad y satisfacción de los usuarios y mejorar el

estado de salud de la población.<sup>(2)</sup> La prioridad otorgada en este contexto, al uso eficiente del capital humano en la satisfacción de las necesidades de salud de la población y lograr la sostenibilidad del sistema sanitario, impone gestionar un clima organizacional adecuado que permita el desempeño exitoso del mismo.

La comprensión del fenómeno organizacional -incluido el clima como elemento que media entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento individual es una necesidad de los profesionales que tienen responsabilidades en el manejo de personas y recursos en una sociedad moderna donde el avance acelerado de la ciencia y la técnica, obliga a competir dentro de un mercado cuya dinámica está pautada por el desarrollo.<sup>(3)</sup>

En las organizaciones proveedoras de servicios de salud, especialmente los hospitales, se hace importante tener en cuenta lo relacionado con el clima organizacional. En el caso de la obstetricia, por la naturaleza del proceso reproductivo, esta importancia se redobla.<sup>(4)</sup>

Las enfermedades durante el embarazo y el parto constituyen las principales causas de muerte, enfermedad y discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva en los países en vías de desarrollo o del llamado tercer mundo y se estima que un 40 % de las mujeres padecen alguna complicación durante el embarazo, parto y puerperio y que en un 15% de dichas mujeres esas complicaciones ponen en riesgo su vida.<sup>(5)</sup>

Existe interés creciente en el análisis de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG) como un indicador de calidad del cuidado materno en la medida en que las muertes maternas se convierten en un evento poco frecuente en algunas regiones del llamado primer mundo,<sup>(6,7)</sup> y en otros países con exitoso desempeño sanitario como Cuba. Sin embargo, los riesgos están presentes en mayor o menor medida, por lo que la vigilancia de la morbilidad materna extrema y el enfrentamiento a las emergencias obstétricas cobra importancia.

La OMS presentó en el 2015, la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030, que tiene como meta erradicar las muertes evitables y crear un entorno favorable a estos grupos de población.

Esta estrategia mundial ha intentado resolver las desigualdades en la calidad de los servicios de atención de la salud reproductiva, materna y neonatal, abordar todas las causas de mortalidad materna y morbilidad reproductiva, y de discapacidades conexas y mejorar la calidad de la atención y la equidad. La calidad de la atención en el área obstétrica tiene gran trascendencia, ya que guarda relación con eventos vitales de elevada significación para las personas, la familia y la comunidad.

En Cuba, donde existe una fuerte y sostenida voluntad política al respecto de la salud y la salud reproductiva específicamente, esta se expresa en instalaciones en todo el país y programas intensamente conducidos, el trabajo con los elementos que permitan elevar la calidad a través de cambios funcionales debe recibir atención diferenciada en el entorno de estos cuidados.<sup>(8)</sup>

Durante los últimos años cada año murieron en el mundo 289 000 mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Se conoce que por cada mujer que muere al dar a luz otras 20 sufren lesiones, infecciones o enfermedades.<sup>(9)</sup>

De acuerdo a estimaciones de la OMS, cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto.<sup>(10)</sup>

En Cuba la mortalidad materna del 2015 fue de 41.6 y en la provincia de Matanzas fue de 66.8 por cada 100 000 nacidos vivos.<sup>(11)</sup> En el 2016 fue de 41.9 y la mortalidad materna provincial en Matanzas de fue 55.1 defunciones por 100 000 nacidos vivos.<sup>(12)</sup>

La medición del evento "muerte materna", posee alcance nacional, sistemas de medición paralelos y fuentes independientes de comparación internacionales, para garantizar la búsqueda activa y permanente en los procesos de reporte continuo. El Ministerio de Salud Pública culminó en el 2015, un estudio nacional de mortalidad en mujeres de edad reproductiva en que se comprueba que la integridad del reporte de la muerte materna en Cuba es completa y la clasificación de las causas que la provocan adecuada.<sup>(13)</sup>

Es importante considerar desde un enfoque sistémico los elementos organizacionales, entre estos el clima, ya que puede determinar la calidad asistencial, especialmente en la sostenibilidad y mejora continua de la misma. Dentro de la atención obstétrica, y especialmente enfocado a las MMEG y la atención a las emergencias se necesita de este análisis y de intervenciones para introducir cambios acordes con las características organizacionales que permitan consolidar la estrategia de atención como prevención de la mortalidad materna.

Este artículo se ha elaborado en el marco de una investigación sobre la calidad de la atención a la MMEG y está motivado por las experiencias de los autores tanto en la conducción de procesos, desde el rol asistencial, docente y en la investigación, en diferentes escenarios del sistema de salud, con el objetivo de integrar, los aspectos de dirección en salud abordados, alrededor de la atención a la MMEG y las emergencias obstétricas.

## DESARROLLO

El desarrollo de la ciencia y la tecnología, a lo largo de la historia, ha propiciado la solución de problemas e interrogantes que han suscitado un marcado avance desde una mayor profundidad en la comprensión de los fenómenos y leyes de la naturaleza hasta investigaciones que han dado respuesta a eventos que tienen lugar en la sociedad.<sup>(14)</sup>

Dentro de los eventos dichos eventos el desarrollo de las organizaciones ha emergido como un tema de obligada atención en la sociedad moderna y el pensamiento sistémico es un método imprescindible para fortalecer su estudio,<sup>(15)</sup> particularmente por lo que respecta al diseño y evaluación de las intervenciones donde el clima organizacional constituye uno de los elementos a considerar en los procesos organizativos, de gestión y cambio, además repercute en las motivaciones y el comportamiento que tienen los miembros de una organización. Por su repercusión inmediata adquiere relevancia, tanto en los procesos como en los resultados, y ello incide directamente en la calidad del propio sistema y su desarrollo.<sup>(16)</sup>

La atención al nacimiento (ya sea vía vaginal o a través de una operación cesárea), como evento crítico del proceso de la obstetricia es interdisciplinaria y extendida, desde el momento en que se inicia el trabajo de parto hasta la terminación del embarazo transcurre un periodo donde puede haber varios cambios de turno y se ha demostrado que los errores se pueden presentar, más que por fallas individuales, por fallas en el equipo de trabajo.<sup>(17)</sup>

Los posibles resultados desfavorables a la atención del nacimiento no corresponden exclusivamente a problemas en el conocimiento médico y del personal en general, sino a dificultades en la comunicación, el acompañamiento, el liderazgo, el trabajo en equipo y la resolución de conflictos, condiciones conocidas como "competencias no técnicas"; se recomienda que las instituciones capaciten a sus grupos de trabajo a través de estas competencias no técnicas, para el enfrentamiento a situaciones de crisis en emergencias obstétricas con el objetivo de proporcionar atención segura y prevenir desenlaces adversos del binomio madre-hijo.<sup>(18)</sup>

Las emergencias son inevitables y lo indispensable es capacitar al grupo de atención para responder de manera coordinada, oportuna y efectiva a estas situaciones; se recomienda un nuevo enfoque encaminado no solo al componente de conocimiento y habilidades manuales (competencias técnicas), sino a la adquisición de las competencias no técnicas que incluyen herramientas efectivas para aplicar en situaciones de crisis, permitiendo al grupo de trabajo y sus miembros tener una comunicación efectiva, asumir y respetar el liderazgo, trabajar como equipo y resolver adecuadamente los conflictos.<sup>(17)</sup>

En cuanto a esta arista grupal, a la que se hace referencia en relación a las competencias no técnicas, los autores son de la opinión de que está estrechamente vinculada con el clima organizacional.

El clima organizacional y sus dimensiones de análisis e instrumentos en el ámbito del sector salud en Cuba, han tenido diferentes etapas hasta llegar a difundirse en los últimos años, un instrumento denominado ECOS por Segredo,<sup>(18,19)</sup> que explora tres dimensiones básicas mediante una escala tipo Likert.

En un estudio preliminar sobre la atención a la MMEG en el Hospital Ginecobstétrico Provincial de Matanzas Julio Rafael Alfonso Medina, se han relacionado los aspectos culturales y organizacionales con los problemas en la calidad desde el clima organizacional en sus dimensiones: Comportamiento organizacional, Estructura organizacional y Estilo de dirección, y se ha atribuido significación a todo lo relacionado con la operación cesárea y los protocolos de actuación médica<sup>20</sup>. También se plantea la influencia de la cesárea y sus indicaciones en todos los participantes del proceso desde el binomio madre-hijo hasta la sociedad.<sup>(20,21)</sup>

Es reconocido como muy importante que todos los partos sean atendidos por profesionales sanitarios capacitados, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden suponer la diferencia entre la vida y la muerte.<sup>(5)</sup>

Se ha planteado incluso que "la única y principal intervención para tener una maternidad segura es garantizar que en cada parto haya un profesional competente con habilidades suficientes" y "que en caso de que se presente una emergencia obstétrica se debe contar con condiciones y transporte para el traslado a un centro de atención obstétrica de mayor capacidad resolutoria en corto tiempo".<sup>(22)</sup> Otros autores

en el contexto nacional han planteado que la actualización y la capacitación continua del personal vinculado a la atención materna, la auditoría médica de los servicios obstétricos y los comités de análisis de la MMEG cada institución, permiten analizar los casos obstétricos complicados para encontrar los factores relacionados y buscar soluciones que minimicen el riesgo y conduzcan a brindar una mejor atención a estas pacientes.<sup>(23)</sup>

Los autores de este artículo consideran que ciertamente las competencias y habilidades en obstetricia de los actores individualmente y sumadas entre sí pueden ser definitorias, pero el enfrentamiento a emergencias obstétricas es una tarea de equipos coordinados y que el avance hacia metas de excelencia se determina especialmente por esta coordinación y la sinergia establecida en los equipos, así como entre estos y la organización, además de que en determinadas condiciones la capacidad resolutoria se debe mover hacia donde está la paciente que sufre la emergencia obstétrica poniendo en ejercicio la integración y capacidad de respuesta del sistema.

Desde la práctica cubana, la red de servicios de salud concibe la integración como "la gestión y entrega de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, curación, rehabilitación y reinserción social, de acuerdo a sus necesidades, a lo largo del tiempo y a través de los diferentes niveles del sistema de salud, con la mayor calidad posible de acuerdo al momento tecnológico e histórico social con que se cuente".<sup>(24)</sup> Los autores identifican este continuo de servicios con el carácter sistémico de la atención de salud de manera general y de la atención a la a las emergencias y la MMEG como componente del proceso obstétrico en particular.

El enfoque sistémico, está presente en los servicios de salud y las instituciones con esos servicios, así como en los niveles de dirección político-administrativos territoriales de salud en los que se integran un variado conjunto de servicios e instituciones según el territorio de que se trate. Ello permite considerar un servicio, una institución de servicio, un nivel de dirección administrativa, como un sistema y cada sistema como se sabe, forma parte de un sistema mayor. Por ende, no es la suma de sus partes lo que caracteriza al sistema de salud, sino las relaciones, interacciones e interrelaciones internas y externas, lo cual potencializa sus resultados en función de la atención a la población.<sup>(25)</sup>

El concepto sistema tiene referentes en el ordenamiento de los conocimientos teóricos sobre las ciencias naturales y ha tenido una evolución teórica según el desarrollo del pensamiento científico y filosófico. Múltiples definiciones se han elaborado, pero merece especial mención la clásica de Bertalanffy,<sup>(26)</sup> que define sistema como: "un complejo de relaciones recíprocas entre sus diferentes componentes." El concepto de sistema posee gran significación en lo relacionado con el enfoque holístico, la teoría general de sistemas y el enfoque sistémico. El carácter de sistema debe funcionar hacia los niveles superiores o sea entre diferentes instituciones, sectorial e intersectorialmente pero es imprescindible su concreción a nivel de la integración de las diferentes unidades organizacionales que componen el hospital e incluso entre los actores individuales tanto en la atención, como en los servicios de apoyo.

La actualización y la capacitación continua del personal vinculado a la atención materna, la auditoría médica de los servicios obstétricos y los comités de análisis de la morbilidad materna extremadamente grave en cada institución, permiten analizar los casos obstétricos complicados para encontrar los factores relacionados y buscar

soluciones que minimicen el riesgo y conduzcan a brindar una mejor atención a estas pacientes.<sup>(21)</sup>

El enfrentamiento a la MMEG y las emergencias obstétricas, debe integrar los aspectos abordados y consolidar capacidades a través de ejercicios simulados, evaluación de eventos, entrenamientos al dispositivo de respuesta y otros elementos implementados a través de acciones diseñadas al efecto como parte de un sistema de estas.<sup>(4)</sup>

Dentro de las acciones de este sistema propuesto se pueden destacar:

- Identificación de necesidades de aprendizaje no técnicas.
- Diseño y validación de un compendio de situaciones clínicas y organizativas que sirvan como referencia para ejercicios dinámicos.
- Implementación de un cronograma de ejercicios prácticos según las situaciones prediseñadas.
- Diseño de instrumento de evaluación común para los eventos reales o simulados.
- Desarrollo de talleres con las comisiones de materna grave provincial y hospitalaria y estimulación a sus miembros.
- Implementación de registro consecutivo de las activaciones de la comisión de materna grave.

Estas acciones mencionadas y otras normadas o diseñadas por los servicios o instituciones, no pueden determinar por si mismas una mejora de la calidad como la que se aspira pero su implementación sistemática, contribuiría al desarrollo de un clima organizacional adecuado en relación a la atención a la MMEG y las emergencias obstétricas. De la misma manera contribuiría al desarrollo de las competencias grupales necesarias para potenciar el desempeño exitoso de los trabajadores del sector al aplicarse en las diversas áreas que requieren respuestas coordinadas dependientes del tiempo y en el escenario de los actores de los procesos obstétricos en particular.

## CONCLUSIONES

El manejo de las emergencias obstétricas enfocado con carácter sistémico desde el clima organizacional y las llamadas competencias no técnicas, constituye un objetivo importante para todo personal de salud que brinda atención a pacientes obstétricas en cualquier momento pero especialmente a las emergencias que se presentan en estas pacientes y la atención a la MMEG, para lo que se deben implementar acciones como las propuestas, en aras de perfeccionar los servicios que salvan vidas, con la atención integral, oportuna y de calidad a las gestantes o púerperas más allá de la capacitación técnica, adentrándose en el comportamiento grupal como aspecto definitorio del dispositivo de respuesta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segredo Pérez AM, Díaz Rojas PA. Clima organizacional en la gestión del coordinador docente de estado en la Misión Médica Cubana. Educ Med Super [Internet]. 2011 Sep [citado 23/01/2015];25(3):255-74. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412011000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000300004)
2. Morales Ojeda R. Las transformaciones del Sistema de Salud Pública cubano. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 07/11/2017];43(4):499-500. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400001)
3. Segredo Pérez AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 23/06/2016];39(2):385-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200017)
4. Semper González AI. Sistema de acciones para mejorar la atención a pacientes con morbilidad materna extremadamente grave. Hospital Ginecobstétrico Provincial. Matanzas [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2016. p. 55.
5. Pérez Jiménez D, Corona Miranda B, Espinosa Díaz R, et al. Caracterización del proceso hospitalario de atención a la morbilidad materna extremadamente grave. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2013 [citado 06/06/2016];39(2):98-106. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol39\\_2\\_13/gin05213.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol39_2_13/gin05213.htm)
6. OPS. Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas. En: 26 Conferencia sanitaria panamericana 54ta. sesión del comité regional. 2002 [Internet]. Washington DC: OPS/OMS; 2003 [citado 09/05/2016]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp26-inf5-s.pdf>
7. OMS. ¿Por qué siguen muriendo tantas mujeres durante el embarazo y el parto? [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 15/06/2016]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/12/es/index.html>
8. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Salud materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 20/07/2016]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/maternal/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/es/)
9. OMS. ¿Por qué siguen muriendo tantas mujeres durante el embarazo y el parto? [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 15/06/2016]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/12/es/index.html>
10. OMS. Mortalidad Materna, Nota descriptiva N°348 Noviembre de 2015 [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 20/07/2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2015 [Internet]. La Habana: MINSAP [citado 19/07/2016]; 2016. Disponible en: [http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario\\_2015\\_electronico-1.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf)

12. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadísticas. Anuario Estadístico de Salud 2016 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2017 [citado 14/04/2017]. Disponible en: [http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario\\_2016\\_electronico-1.pdf](http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2016_electronico-1.pdf)
13. Ministerio de Salud Pública. Calidad de las estadísticas de mortalidad materna. Cuba. 2013. Informe de investigación. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2015.
14. Segredo Pérez AM, García Milián AJ, López Puig P, et al. Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2015 [citado 14/04/2017];41(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662015000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100010)
15. De Savigny D, Taghreed A. Aplicación del pensamiento sistémico al fortalecimiento de los servicios de salud. Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud. Ginebra: OMS; 2009.
16. Segredo Pérez AM. Clima organizacional en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 26/04/2016];39(2):385-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000200017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200017)
17. Vasco Ramírez M. Estrategias de manejo mediante competencias no técnicas para la disminución de la morbilidad materna y perinatal. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2013 [citado 26/04/2016];41(1):20–23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334712000810>
18. Segredo Pérez AM, Pérez Piñero J, López Puig P. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 26/04/2016];41(4). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/513/376>
19. Segredo Pérez AM. Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. Rev Cubana de Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 09/01/2017];43(1). Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/788>
20. Semper González AI, Segredo Pérez AM, Hernández Nariño A. Calidad de la atención a la morbilidad materna extremadamente grave. Estudio preliminar. Hospital Ginecobstétrico Provincial. Matanzas 2016. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 [citado 29/01/2017];39(1). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1928>
21. Semper González AI, Álvarez Escobar MC, Balceiro Batista L, et al. Morbilidad materna extremadamente grave. Un problema obstétrico en la salud pública y la atención al paciente grave. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 [citado 29/01/2018];39(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2264>
22. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros médicos y estadísticas de Salud. 2015. Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados. Cuba, 2014. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2014. Cuba.

23. Gil González I, Díaz Sánchez Y, Rodríguez López JF. Morbilidad materna extremadamente grave y calidad de los cuidados maternos en Villa Clara. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2014 [citado 21/11/2017]; 18(2). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1450/1371>
24. López Puig P, Torres Esperón M, Segredo Pérez AM, et al. Criterios e indicadores para la caracterización de la integración en el sistema nacional de salud. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2011 [citado 21/06/2016]; 37(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662011000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000400005)
25. Vidal Ledo MJ, Obregón Martín M, Gálvez González AM, et al. La Salud Pública: Sistema complejo. *Revista Infodir* [Internet]. 2011 [citado 18/06/2016]; 13. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infdir/n1311/infdir0513.htm>
26. Bertalanfly LV. Teoría general de sistemas. Nueva York: Fondo de Cultura Económica; 1954. p. 37.

#### **Conflicto de intereses:**

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

#### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Semper González AI, Mercader Rossel B, Hernández Nariño A, Álvarez Escobar M del C, Mestre Cárdenas VA, Rodríguez López J. Clima organizacional y competencias no técnicas. Enfoque sistémico y propuesta de acciones para emergencias obstétricas. *Rev Méd Electrónica* [Internet]. 2019 Ene-Feb [citado: fecha de acceso]; 41(1). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2582/4182>