

# INFLUENCIA DE LOS TIPOS DE LIDERAZGO EN LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE SALUD PARA LOS PUEBLOS DE YORIJARÚ Y KULESIAMANA: UN ESTUDIO EN LA ALTA GUAJIRA, COLOMBIA

LUIS JHOHAN VENEGAS TOBAR\*

JORGE MEDINA MEDINA\*\*

MIGUEL ALEJANDRO ESPINOSA RODRÍGUEZ\*\*\*

HUGO ALEJANDRO MUÑOZ BONILLA\*\*\*\*

## Resumen

Este artículo examina la relación entre los tipos de liderazgo y los resultados de los indicadores de salud en las comunidades Yorijarú y Kulesiamana en la alta Guajira (Colombia), con un enfoque particular en la socialización y capacitación para la mejora de la calidad

de vida y la salud de los integrantes de estas comunidades. El principal objetivo es determinar cómo los diferentes estilos de liderazgo influyen en la eficacia y sostenibilidad de los proyectos de salud en las comunidades Yorijarú y Kulesiamana. La investigación se centra en el seguimiento de las actividades y características

\* Magíster en gerencia de la innovación en proyectos. Corporación Universitaria Minuto de Dios. [luisj135@gmail.com]; [https://orcid.org/0009-0009-3636-183X].

\*\* Magíster en gerencia de la innovación en proyectos. Corporación Universitaria Minuto de Dios. [jorgeychecho@gmail.com]; [https://orcid.org/0009-0001-6862-8537].

\*\*\* Ph.D. en Administración. Líder de investigación en la maestría en Gerencia de la Innovación en Proyectos, Universidad Minuto de Dios (Colombia); Docente Uniminuto. [miguel.espinosa@uniminuto.edu]; [https://orcid.org/0000-0002-5577-7728].

\*\*\*\* Ph.D. en Innovación didáctica y formación del profesorado, Universidad de Jaén (España); Ph.D. en Proyectos, Universidad Internacional Iberoamericana de México (México). Docente Uniminuto. [hugo.munoz.b@uniminuto.edu]; [https://orcid.org/0000-0001-8757-3909].

Recibido: 2 de diciembre de 2023 / Modificado: 1 de abril de 2024 / Aceptado: 5 de abril de 2024

Para citar este artículo:

Venegas Tobar, L. J. *et al.* (2024). Influencia de los tipos de liderazgo en los resultados de los indicadores de salud para los pueblos de Yorijarú y Kulesiamana: un estudio en alta Guajira, Colombia. *Opera*, 35, 65-79.

DOI: <https://doi.org/10.18601/16578651.n35.04>

de los gestores de salud dentro de un contexto cultural diverso y desafiante, explorando si ciertos estilos de liderazgo de los gestores de salud son más efectivos que otros en la promoción de resultados exitosos y sostenibles en los proyectos de salud que se implementan en las comunidades Yorijarú y Kulesiamana.

Los hallazgos indican que el liderazgo transformacional, que fomenta la inclusión y el compromiso comunitario, es el tipo de liderazgo más presente en los gestores de salud nombrados por la comunidad, pero no se puede encontrar una relación de estos y los indicadores de resultado del proyecto.

**Palabras clave:** comunidad; grupo minoritario; población vulnerable; amerindio; organización y método; salud; salud materno-infantil.

### **INFLUENCE OF LEADERSHIP TYPES ON HEALTH INDICATOR OUTCOMES FOR THE YORIJARÚ AND KULESIAMANA PEOPLES: A STUDY IN ALTA GUAJIRA, COLOMBIA**

#### **Abstract**

This article examines the relationship between types of leadership and the results of health indicators in the Yorijarú and Kulesiamana communities in Alta Guajira, Colombia, with a particular focus on socialization and training for the improvement of the quality of life and health of the members of these communities. The main objective is to determine how different leadership styles influence the effectiveness and sustainability of health projects in the Yorijarú and Kulesiamana communities. The research focuses on tracking the activities and characteristics of health managers within

a diverse and challenging cultural context, exploring whether certain leadership styles of health managers are more effective than others in promoting successful and sustainable outcomes in health projects implemented in the Yorijarú and Kulesiamana communities.

The findings indicate that transformational leadership, which fosters inclusion and community engagement, is the type of leadership most present in community-appointed health managers, but no relationship can be found between these and project outcome indicators.

**Key words:** Community; minority group; vulnerable population; amerindian; organization and method; health; maternal and child health.

#### **INTRODUCCIÓN**

La gestión de la salud en las comunidades indígenas de la alta Guajira, Colombia, es un reflejo de las interacciones entre liderazgo, prácticas culturales y resultados en salud. Al investigar en los diferentes programas que apoyan el mejoramiento de la calidad de la salud en los pueblos indígenas, resalta uno que plantea no solo una forma diferente de llevar salud a las comunidades indígenas, específicamente a las comunidades de Kulesiamana y Yorijarú, sino la manera como sus gestores de salud ayudan a la implementación de buenas prácticas y procedimientos de salud; estos procedimientos fueron adaptados para que las comunidades los vieran como propios, por lo que las comunidades indígenas tienen múltiples y diferentes formas de entender y solucionar las enfermedades teniendo en cuenta sus distintas creencias o técnicas ancestrales. A partir de lo anterior

surge la pregunta: ¿qué influencia ejercen los tipos de liderazgo de los gestores de salud en el cumplimiento de los objetivos del proyecto A-Guajira de la fundación social Keralty en las comunidades indígenas Kulesiamana y Yorijarú de la alta Guajira?

El estudio se adentra en el corazón de las comunidades Yorijarú y Kulesiamana para realizar un análisis integral de los tipos de liderazgo de los gestores de salud escogidos por ellos, así como de los índices de resultados obtenidos como parte del proyecto A-Guajira, enfatizando en una revisión crítica de factores metodológicos que influyen en la calidad de vida y la salud de sus integrantes.

La investigación se centra en analizar las distintas modalidades de liderazgo y cómo impactan en los indicadores de resultados de salud, ofreciendo un marco comparativo con otros trabajos como, por ejemplo, el realizado con el pueblo mapuche en Chile, tal como se refleja en la literatura existente sobre su autonomía en la gestión de la salud. A través de un enfoque metodológico mixto, este trabajo busca caracterizar los estilos de liderazgo de los gestores de salud del proyecto, establecer los índices de resultados obtenidos dentro del proyecto de la fundación, e identificar la relación entre los tipos de liderazgo y los niveles de resultados del Proyecto A-Guajira.

Es importante tener en cuenta que se tiene un factor diferenciador pues, al introducir un actor como los gestores de salud, el proyecto A-Guajira busca no solo responder a los desafíos de la salud pública y de las necesidades de estas comunidades más vulnerables, sino que también honra las prácticas y la sabiduría ancestral de los pueblos indígenas, y ofrece así

una alternativa sobre cómo hacer una contribución significativa a la teoría de la práctica de la gestión de la salud en contextos indígenas.

## METODOLOGÍA

De acuerdo con los propósitos de la investigación, el desarrollo del diseño metodológico se realizó bajo el enfoque de investigación cuantitativa, ya que este permite analizar los datos obtenidos con el cuestionario MLQ, y, a su vez, da la posibilidad de tener un mejor entendimiento de la problemática que se está estudiando ya que, como se tienen como insumo de estudio comunidades con muchas particularidades y las cuales son de difícil acceso por parte del personal de estudio, se generan muchos problemas de gestión y recopilación de la información dado que la población de estudio se encuentra desagregada sobre un gran territorio.

Con los problemas antes mencionados, y buscando realizar una definición y escogencia del tipo de investigación, esta se definió como de alcance correlacional, con una etapa descriptiva de las características de los individuos de las comunidades indígenas Kulesiamana y Yorijarú del corregimiento de Nazaret en la alta Guajira, las cuales se escogieron por ser más receptivas a programas de entidades de índole privado y que ya contaban con una relación estrecha con la Fundación Keralty.

Por lo anterior, la respuesta de estas comunidades a los objetivos y las actividades de la fundación como cabeza del proyecto y apoyada en otras entidades del Estado fue muy positiva. De esta manera la fundación, como parte del programa de estudio, buscó desarro-

llar procesos y programas que incrementaron la salud y el bienestar de las comunidades integrantes a través de la implementación de los gestores de salud.

### **Instrumento**

La investigación realizó la recolección de los datos para el análisis de las variables aplicando encuestas a los integrantes del programa de la Fundación Keralty.

El formulario escogido que proporciona datos relevantes para analizar los objetivos de este proyecto fue el Cuestionario Factorial de Liderazgo (MLQ) versión 5X, el cual fue diseñado por los autores Bernard M. Bass y Bruce J. Avolio (1997), el cual fue adaptado al contexto organizacional chileno por Vega y Zavala (2004) y también se tiene una adaptación al contexto organizacional colombiano por Campos y Vásquez (2013). Es un instrumento diseñado para medir una amplia gama de tipos de liderazgo y sus características, esta prueba evalúa principalmente tres estilos de liderazgo: transaccional, transformacional y pasivo-evitativo, utilizando técnicas que permiten conocer tanto la percepción del líder (definido como forma Líder) y los colaboradores (definidos como forma Clasificador).

La prueba es la versión corta, la cual tiene 82 ítems que fundamentan la teoría de las ideas de B. M. Bass (1985), que define y sustenta la existencia del tipo de liderazgo transformacional y transaccional.

### **Selección de la muestra**

La muestra está conformada por 12 gestores de salud, 3 hombres y 9 mujeres, de entre

edades de 20 a 65 años, los cuales pasaron satisfactoriamente las actividades de capacitación y completaron el programa de formación. La muestra se seleccionó por muestreo probabilístico sistemático, por lo que tenemos una población homogénea estratificada por edades.

Los criterios de inclusión fueron:

- Personas escogidas por las poblaciones objeto de estudio.
- Personas mayores de edad.
- Personas que voluntariamente se vincularon al programa de capacitación para gestores de salud de la Fundación Keralty.
- Personas que pasaron satisfactoriamente el programa de capacitación para gestores de salud de la Fundación Keralty.

Los criterios de exclusión fueron:

- Personas que no cumplieran satisfactoriamente el programa de capacitación para gestores de salud.

La muestra fue clasificada por la fundación con los criterios principales para cada indicador objetivo, implementando actividades en la comunidad y en reuniones programadas, que se llevaron a cabo dentro del territorio de la alta Guajira. Se seleccionaron actividades que variaban en tamaño, duración y objetivos, pero todos centrados en el desarrollo comunitario y la interacción de los gestores de salud con las comunidades indígenas locales.

Esta selección permitió una comparación y contraste efectivo entre diferentes estilos de liderazgo y su efecto en diversos tipos de proyectos.

## Variables de estudio

En la investigación se tuvieron en cuenta los indicadores de salud y los gestores de salud en dos comunidades específicas: Yorijarú y Kulesiamana. Para garantizar un estudio sistemático y replicable, se detallan las variables de interés y los periodos correspondientes.

**Infección respiratoria aguda (IRA):** se llevó a cabo un seguimiento de los casos reportados de IRA en las comunidades mencionadas. El análisis abarcó tres ciclos anuales completos, iniciando en el año 2020 y concluyendo en 2022. Este rango temporal fue seleccionado para comprender las dinámicas de la IRA. Es importante recordar que se tiene el contexto de la pandemia de covid-19 y sus consecuencias posteriores en la salud respiratoria de las poblaciones estudiadas.

**Enfermedad diarreica aguda (EDA):** se llevó a cabo un seguimiento de los casos reportados de EDA en las comunidades mencionadas por parte del hospital de la región. El análisis abarcó los tres años completos, iniciando en el año 2020 y concluyendo en 2022. Este rango temporal fue seleccionado para comprender los comportamientos de esta enfermedad en los integrantes de las comunidades de estudio.

**Salud sexual y reproductiva:** se investigaron los indicadores de salud sexual y reproductiva durante dos años consecutivos, 2021 y 2022. Este periodo fue elegido estratégicamente para evaluar el impacto de los programas gubernamentales locales.

**Salud materna:** se analizaron los datos de salud materna, enfocándose en los años 2021 y 2022, para identificar tendencias y

posibles desviaciones en la atención materna que pudieran estar asociadas con cambios en la prestación de servicios de salud por parte del programa y los entes gubernamentales.

**Salud infantil:** la evaluación de la salud infantil se realizó también para los años 2021 y 2022, con el objetivo de detectar alteraciones en la morbilidad y mortalidad infantil que pudieran correlacionarse con la evolución de las políticas de salud pública en respuesta a la alta mortalidad registrada en general por todo el territorio.

**Activos de salud:** la evaluación de los activos de salud se realizó entre los años 2020 al 2022, con el objetivo de controlar y monitorear las mejoras de los hábitos de salud dentro de las comunidades.

## Instrumentos y técnicas de recolección de datos

**Entrevistas:** se realizaron entrevistas semiestructuradas con líderes de proyectos, miembros del equipo y beneficiarios de la comunidad. Estas entrevistas buscaron captar perspectivas detalladas sobre las prácticas de liderazgo y su percepción.

**Encuestas:** se diseñaron y distribuyeron encuestas para medir variables cuantitativas, como la satisfacción del proyecto, la eficiencia y la participación de la comunidad.

**Análisis documental:** se revisaron documentos de proyectos, informes y registros para obtener una comprensión detallada de los procesos de liderazgo y gestión de proyectos.

**Procedimiento de análisis de datos:** para los datos cualitativos se utilizó un análisis de contenido temático a fin de identificar patro-

nes y temas relacionados con el liderazgo y los resultados del proyecto.

Los datos cuantitativos se analizaron mediante estadísticas descriptivas y análisis correlacionales para determinar la relación entre los estilos de liderazgo y los indicadores de éxito del proyecto.

**Consideraciones éticas:** inicialmente se solicitó permiso a la fundación para realizar la investigación dentro del marco del proyecto A-Guajira desarrollado por esta, la cual fue aprobada por medio de una carta. Además, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, asegurando la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada. El estudio también tuvo en cuenta las sensibilidades culturales y sociales de las comunidades indígenas, respetando sus tradiciones y normas durante todo el proceso de investigación.

**Limitaciones del estudio:** dentro del análisis de la información recopilada en la fase de procesamiento de datos se encuentra una marcada problemática por no tener datos consistentes y fiables por parte de la fundación, ya que esta nos suministra el informe final (Fundación Keralty, 2022), pero no nos da la información base con la que se elaboró el mismo, ni tampoco las encuestas de percepción de salud realizadas a los gestores y a las comunidades de estudio. Esto constituyó una gran limitación a la hora de obtener datos relevantes para hacer las comparaciones más en profundidad.

Otra limitación del estudio fueron los problemas de las comunidades para asistir a los encuentros y las actividades planeadas para el monitoreo de los indicadores ya que, por problemas económicos, de distancia o de migración fue complejo mantener unos datos

homogéneos y constantes durante toda la duración del proyecto.

## RESULTADOS

Los resultados se presentan partir de los datos obtenidos para los indicadores de resultados por parte de la fundación, encuestas de autopercepción y encuestas realizadas a los gestores de salud iniciando con información del formulario de Percepción de liderazgo de MLQ (Avolio y Bass, 2013) y los datos suministrados dentro del informe de situación de salud autorreportada.

**TABLA 1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE NORMALIDAD**

Descriptivos		Estadístico	Desv. Error
Experiencia	Media	18,50	3,706
	Media recortada al 5%	18,50	
	Mediana	18,50	
	Rango	35	
	Rango intercuartil	25	
Tipo	Media	1,58	0,149
	Media recortada al 5%	1,59	
	Mediana	2,00	
	Rango	1	
	Rango intercuartil	1	
IM	Media	0,3567	0,02701
	Media recortada al 5%	0,3602	
	Mediana	0,4200	
	Rango	0,19	
	Rango intercuartil	0,19	

Fuente: elaboración propia.

## Pruebas de normalidad para validación de la relación entre los estilos de liderazgo y los indicadores de la fundación

Análisis para el indicador de resultado de las de infecciones respiratorias agudas (IRA)

**TABLA 2. PRUEBA DE NORMALIDAD - INDICADOR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)**

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Experiencia	0,164	12	0,200 <sup>*</sup>	0,903	12	0,171
Tipo	0,374	12	0,000	0,640	12	0,000
IM	0,417	12	0,000	0,608	12	0,000

<sup>a</sup> Corrección de significación de Lilliefors. \* Límite inferior de la significación verdadera.

Fuente: elaboración propia.

**TABLA 3. GRADO DE CORRELACIÓN IRA**

Correlaciones					
			Tipo	Experiencia	IM
Rho de Spearman	Tipo	Coefficiente de correlación	1,000	-0,150	-0,239
		Sig. (bilateral)	.	0,642	0,454
		N	12	12	12
	Experiencia	Coefficiente de correlación	-0,150	1,000	0,444
		Sig. (bilateral)	0,642	.	0,148
		N	12	12	12
	IM	Coefficiente de correlación	-0,239	0,444	1,000
		Sig. (bilateral)	0,454	0,148	.
		N	12	12	12

Fuente: elaboración propia.

Para determinar el grado de correlación entre las variables de tipo de liderazgo descritas en la tabla 3, la experiencia y el indicador de resultado de las infecciones respiratorias agudas

(IRA), se empleó el análisis no paramétrico de correlación de Spearman, el cual arrojó los resultados que se presentan en la tabla 4.

**TABLA 4. PRUEBAS DE NORMALIDAD PARA LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE LA FUNDACIÓN KERALT**

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Experiencia	0,164	12	0,200*	0,903	12	0,171
Tipo	0,374	12	0,000	0,640	12	0,000
Eda	0,417	12	0,000	0,608	12	0,000
SSR	0,417	12	0,000	0,608	12	0,000
SMaterna	0,417	12	0,000	0,608	12	0,000
SInfantil	0,417	12	0,000	0,608	12	0,000
ActivosSalud	0,417	12	0,000	0,608	12	0,000

Fuente: elaboración propia.

**TABLA 5. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE NORMALIDAD PARA LOS INDICADORES DE LA FUNDACIÓN KERALT**

Descriptivos			
		Estadístico	Desv. Error
Dsd wExperiencia	Media	18,50	3,706
	Media recortada al 5%	18,50	
	Mediana	18,50	
	Rango	35	
	Rango intercuartil	25	
Tipo	Media	1,58	0,149
	Media recortada al 5%	1,59	
	Mediana	2,00	
	Rango	1	
	Rango intercuartil	1	
Eda	Media	,313333	,0262948
	Media recortada al 5%	,316759	
	Mediana	,375000	
	Rango	0,1850	
	Rango intercuartil	0,1850	

(Continúa)



Descriptivos			
		Estadístico	Desv. Error
SSR	Media	0,083333	0,0355335
	Media recortada al 5%	0,078704	
	Mediana	0,000000	
	Rango	0,2500	
	Rango intercuartil	0,2500	
SMaterna	Media	0,1158333	0,01829973
	Media recortada al 5%	0,1182176	
	Mediana	0,1587500	
	Rango	0,12875	
	Rango intercuartil	0,12875	
Sinfantil	Media	0,116667	0,0198987
	Media recortada al 5%	0,114074	
	Mediana	0,070000	
	Rango	0,1400	
	Rango intercuartil	0,1400	
ActivosSalud	Media	0,0253333	0,00241627
	Media recortada al 5%	0,0256481	
	Mediana	0,0310000	
	Rango	0,01700	
	Rango intercuartil	0,01700	

Fuente: elaboración propia.

### Correlación de los indicadores vs. el tipo de liderazgo

Al realizar el análisis estadístico para obtener la correlación de los indicadores vs. el tipo de liderazgo se utilizan los coeficientes de correlación de Spearman, ya que son los que cumplen con las características del análisis.

Se determina que la relación entre los indicadores y el tipo de liderazgo no tiene ninguna correlación por lo que supera el umbral establecido de (0,05). Por tanto, con un 95% de confianza, no se confirma una correlación significativa, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y no se encontraría relación entre los indicadores evaluados.

**TABLA 6. CORRELACIONES NO PARAMÉTRICAS DE LOS INDICADORES DE LA FUNDACIÓN KERALTY**

Variables		Experiencia	Eda	SSR	SMaterna	Sinfantil	ActivosSalud
Tipo de liderazgo	Rho Spearman	-,15	-.24	,24	,24	,24	-,24
	Sig. (bilateral)	,64	,45	,45	,45	,45	,45
	N	12	12	12	12	12	12

Fuente: elaboración propia.

## DISCUSIÓN

Entendiendo la complejidad y la profundidad del estudio realizado sobre los estilos de liderazgo en la gestión de proyectos de salud en la alta Guajira, Colombia, es importante analizar los diversos matices que se desprenden del análisis principal.

El proyecto, al ser de índole privada, busca socializar y empoderar el conocimiento en salud, a través del llamado “gestor de salud” el cual, al ser una persona de la comunidad y escogido por esta, se vuelve relevante en los procesos implementados por la fundación, los cuales deben ser implementados en la misma comunidad del estudio, lo cual plantea la necesidad de observar y evaluar los estilos de liderazgo de los gestores de salud y su influencia en los indicadores de resultados de salud de las comunidades de estudio. A través de la normalización de datos y utilizando herramientas estadísticas avanzadas como el SPSS y el uso del análisis de resultados para el Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ), se ha revelado una tendencia hacia prácticas de liderazgo transformacional, lo cual es significativo dado que este estilo se caracteriza por inspirar y estimular intelectualmente a los seguidores, buscando transformar la organización.

La diferencia entre los hallazgos del estudio podría sugerir una forma de implementar nuevas prácticas de liderazgo dentro de la gestión de salud, o bien puede reflejar una peculiaridad del contexto cultural de las comunidades de estudio o también puede ser una forma operativa de los pueblos de la alta Guajira.

La ausencia de liderazgo pasivo entre los gestores de salud es notable, lo cual indica que están tomando un rol activo y comprometido. Este hallazgo es especialmente relevante porque un liderazgo pasivo a menudo puede resultar en falta de dirección y motivación, lo cual tendría un impacto negativo en cualquier proyecto de salud para las comunidades.

El análisis estadístico del proyecto proporciona una visión interesante sobre la distribución de los datos, utilizando parámetros como la curtosis y la asimetría.

Sin embargo, lo que realmente llama la atención de los resultados de los análisis es la falta de una correlación significativa entre los estilos de liderazgo y los indicadores de resultados del proyecto, lo que sugiere que hay otros factores influyentes que no se han considerado en el análisis.

Los resultados de los indicadores de salud, como la incidencia de enfermedades respira-

torias y diarreicas (IRA/ERA), salud sexual y reproductiva, el cuidado materno, el cuidado infantil y los activos de salud también ofrecen una imagen mixta. Por un lado, hay áreas donde se ha visto una mejora, pero por otro lado, hay indicadores que han empeorado. Esto podría deberse a una variedad de factores, incluyendo cambios en las prácticas de salud comunitarias, la disponibilidad de recursos o factores socioeconómicos externos.

De otro lado, para esa época hubo un factor importante a nivel de salud: la pandemia de covid-19, lo que agravó radicalmente la cobertura de salud para las personas y, especialmente, para estos pueblos indígenas que, por lo remoto de su ubicación, hacía desafiante ofrecer y controlar las enfermedades de los integrantes de las comunidades.

De esta manera, la importancia de un liderazgo culturalmente sensible se hace evidente en el contexto de los pueblos y, especialmente, de estas comunidades de la alta Guajira, donde la diversidad cultural y las dinámicas sociales juegan un papel crucial en la gestión y aceptación de proyectos de salud. La capacidad de un líder para comprender y responder a estas diferencias culturales es esencial para el éxito de cualquier intervención de las organizaciones, ya sean públicas o privadas.

Además, el estudio resalta la importancia de la participación comunitaria. Los proyectos o las actividades que involucran activamente a la comunidad en todas las fases no solo son más exitosos en términos de resultados inmediatos, sino que también promueven la sostenibilidad a largo plazo y el empoderamiento comunitario.

Esto subraya la necesidad de líderes que no solo gestionen, sino que también faciliten y

empoderen a la comunidad para que adopte los procesos socializados por estos gestores y que las prácticas de salud sean realmente usadas para mejorar la calidad de vida de la comunidad.

El estudio también abre la puerta a futuras investigaciones. Por ejemplo, sería interesante explorar cómo diferentes estilos de liderazgo podrían adaptarse mejor a distintos contextos culturales, o cómo podrían interactuar con otros factores críticos para el éxito del proyecto, como la gestión de conflictos o la capacidad de innovación.

## CONCLUSIONES

El artículo plantea que la calidad del liderazgo es un determinante crítico de los resultados en proyectos de salud pública como el de la Fundación con su proyecto A-Guajira. Se tiene como punto diferenciador a los gestores de salud, que son la gran apuesta para la adopción del programa y como facilitadores ante las comunidades de estudio, lo cual puede convertirse en un punto de investigación para otro estudio, donde se validen las interacciones de los gestores que ayudan a la adopción de las políticas de salud en las comunidades.

El proceso investigativo reveló que, para futuros proyectos en las comunidades indígenas en la alta Guajira, o en contextos similares, es crucial considerar no solo las habilidades técnicas de los líderes, sus conocimientos en procesos de salud, sino también su capacidad para comprender y trabajar dentro de las complejidades culturales y sociales de la comunidad, a fin de ayudar a romper la barrera que existe en las comunidades indígenas hacia los

procesos de salud públicos o privados. De esta manera, la inclusión de prácticas de liderazgo efectivas puede, por lo tanto, mejorar significativamente la ejecución y los resultados de proyectos similares de la fundación.

Los gestores de salud que adoptaron un liderazgo transformacional no solo lograron una mejor comunicación y compromiso con los miembros de la comunidad, sino que también promovieron un mayor compromiso. Este tipo de liderazgo, caracterizado por su capacidad para inspirar y motivar, resultó ser un factor esencial en la promoción de prácticas de salud efectivas dentro de la comunidad.

Por lo tanto, se puede concluir que el liderazgo transformacional entre los gestores de salud es un componente válido, que influye en la realización de actividades dentro de la comunidad, pero no dentro de los indicadores del Proyecto A-Guajira.

## REFERENCIAS

- Acciona (2019). Comunidades indígenas en el mundo. Sostenibilidad.com. [https://www.sostenibilidad.com/desarrollo-sostenible/comunidades-indigenas-mundo/?\\_adin=02021864894](https://www.sostenibilidad.com/desarrollo-sostenible/comunidades-indigenas-mundo/?_adin=02021864894)
- Alcázar Cruz, P. (2020). Estilo de liderazgo y compromiso organizacional: impacto del liderazgo transformacional. *Economía Coyuntural*, 5(4), 89-122. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2415-06222020000400006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-06222020000400006&lng=es&tlng=es)
- Álvarez, M. R. (22 de agosto de 2019). La Guajira y el pueblo wayuu en el censo 2028. *Tuuputchika*. <https://www.tuuputchika.com/2019/08/22/la-guajira-y-el-pueblo-wayuu-en-el-censo-2018/>
- Álvarez Paco, E. (2019). Liderazgo de mallkus y mama'allas originarios/as en el desarrollo comunitario: estudio en el marka Santiago de Llallagua, 4ta sección Calamarca provincia Aroma del departamento de La Paz [Trabajo de grado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio UMSA. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23385/T-1295.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Banco Mundial (marzo de 2021). Pueblos indígenas. BM. <https://www.bancomundial.org/es/topic/indigenouspeoples#1>
- Bass, B. M. y Avolio, B. (1997). The great leadership migration to Full Range Leadership development system. Kellogg Leadership Studies Project: Leadership Transformational. *Working Paper*. Academy of Leadership Press. [http://www.academy.und.edu/scholarship/CASL/klspdocs/bavol\\_p1.htm](http://www.academy.und.edu/scholarship/CASL/klspdocs/bavol_p1.htm)
- Bass, B. (1985). *Leadership and performance beyond expectations*. The Free Press.
- Burns, J. M. G. (1978). *Leadership*. Harper & Row. <https://revistas.ucm.es/index.php/CESE/article/download/CESE9898110149A/10293>
- Coadernar de- Es-tadics Empesaria/es t998, número 8, 149-165
- Caicedo Lasso, L. V. (2019). Análisis de la organización social de base (Acon) y las acciones colectivas como característica fundamental del liderazgo de las mujeres afrodescendientes en el norte del Cauca [Trabajo de grado, Universidad ICESI]. Repositorio ICESI. [https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/87326/1/TG02777.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87326/1/TG02777.pdf)
- Campos, M. y Vásquez, J. (2013). Adaptación y validación lingüística del cuestionario multifactorial de liderazgo (MLQ forma 5x corta) de Vega y Zabala al contexto organizacional colombiano

- (Trabajo no publicado para optar por título en Psicología). Universidad Santo Tomás, Bogotá-Colombia.
- Castro Aliaga, M. (2016). Propuesta de un plan de desarrollo de líderes a partir del diagnóstico organizacional de los estilos de liderazgo de la empresa casaideal s.a.c en el año 2016. [Trabajo de grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621728/castro\\_ml.pdf?sequence=12](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/621728/castro_ml.pdf?sequence=12)
- Cepal (2020). *El impacto del COVID-19 en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala*. Cepal. [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46543/S2000817_es.pdf)
- Cepal (2011). *Salud de la población joven indígena en América Latina. Un panorama general*. Cepal. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35357/1/S2011118\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35357/1/S2011118_es.pdf)
- Cepal - Naciones Unidas (2022). *Panorama social en América Latina*. Naciones Unidas.
- Cubillos Alzate, J. C., Matamoros Cárdenas, M. y Perea Caro, S. A. (2020). *Boletines poblacionales: Población indígena*. Oficina de Promoción Social, Ministerio de Salud.
- D'Alessio Ipinza, F. A. (2017). *Liderazgo y atributos gerenciales: una visión global y estratégica*. Pearson Educación. <https://www-ebooks7-24-com.ezproxy.uniminuto.edu/?il=7296>
- Departamento Nacional de Planeación (DNP) (2021). *Programas de desarrollo territorial*. DNP. <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-territorial/Paginas/pueblos-indigenas.aspx>
- Docip (2021). *Fondos para los pueblos indígenas*. Docip. <https://www.docip.org/es/pueblos-indigenas-en-la-onu/fondos-para-los-pueblos-indigenas/>
- Ecopetrol (2020). *Informes de gestión sostenibilidad*. Ecopetrol. <https://www.ecopetrol.com.co/wps/portal/Home/es/ResponsabilidadEtiqueta/InformesGestionSostenibilidad/Informesdegestion>
- Etkin, J. (2009). Modelos de organización. En *Gestión de la complejidad en las organizaciones. La estrategia frente a lo imprevisto y lo impensado* (2.ª ed., pp. 41-68). Ediciones Granica.
- García-Bernal, R., Cortés-Yepes, M., Rodríguez-Rodríguez, A. M., Sánchez-Salazar, Á. M., Rojas-Velásquez, W. E., Giraldo-Palacio, Buccini, S. (2010). SCIELO. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-70272010000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272010000100003)
- García-Solarte, M. (2015). Formulación de un modelo de liderazgo desde las teorías organizacionales. *Entramado*, 11(1), 60-79.
- Gonzales, F. (1997). *El control internacional de las organizaciones no gubernamentales*. Editorial.
- Huertas López, T. E., Suárez García, E., Salgado Cruz, M., Jadán Rodríguez, L. R. y Jiménez Valero, B. (2020). Diseño de un modelo de gestión. Base científica y práctica para su elaboración. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(1), 165-177. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000100165&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000100165&lng=es&tlng=es)
- IARSE (2004). COMPLETAR REFERENCIA
- IWGIA (2021). *El Mundo Indígena 2021: Colombia*. IWGIA. <https://www.iwgia.org/es/colombia/4129-mi-2021-colombia.html>
- Jiménez, J. S. (2020). *La salud de las comunidades de La Guajira*. Foz do Iguaçu.
- Jiménez García, D. G. (2017). Propuesta de un modelo de gestión para la prestación de servicios de conocimiento [Tesis para magíster, Universidad Nacional de Colombia].
- JLFIDA (s. f.). Por qué la población rural. JLFIDA. <https://www.ifad.org/es/web/guest/ipaf>

- Manrique López, A. (2016). Gestión y diseño: convergencia disciplinar. *Perfil de Coyuntura Económica*, 40, 89-97. <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n40/n40a06.pdf>
- Ministerio de Cultura (2010). Wayuú: Gente de arena, sol y viento. *200 Cultura es independencia*, 1-4.
- Mondragón, V. (2020, 6 de marzo). *8 herramientas de gestión empresarial*. Grandes Pymes. <https://www.grandespymes.com.ar/2020/03/06/8-herramientas-de-gestion-empresarial/>
- Molero Alonso, F., Recio Saboya, P. y Cuadrado Guirado, I. (2010). Liderazgo transformacional y liderazgo transaccional: un análisis de la estructura factorial del Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) en una muestra española. *Psicothema*, 22(3), 495-501. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8883>
- Moreno-Casado, H., Leo, F. M., López-Gajardo, M. A., García-Calvo, T., Cuevas, R. y Sánchez-Oliva, D. (2021). Adaptación y validación de la escala de liderazgo MLQ-5X al contexto educativo español. *Anales de Psicología*, 37(2), 311-322. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.37.2.425351>
- Naciones Unidas (2020). United Nations. <https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples-es/areas-de-trabajo/salud.html>
- Orellana, P. (2019). Tipos de liderazgo. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-liderazgo.html>
- Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC) (2009). *Pensamiento y acción*. ONIC. <https://www.cric-colombia.org/portal/pensamiento-y-accion/>
- Organización de los Pueblos Indígenas de la Amazonia (2022). Quiénes somos. <https://opiac.org.co/opiac/quienes-somos>
- Palacios, L. J. (2018). Influencia del liderazgo transformacional en la caracterización y desempeño de los líderes del siglo XXI dentro de las organizaciones. UMNG. <http://hdl.handle.net/10654/18172>
- Responsabilidad social empresarial y sustentabilidad (2022). Natura contribuye el desarrollo de las comunidades locales y al cuidado de la selva con su “Programa Amazonia”. RSS. <https://responsabilidadsocial.net/natura-contribuye-el-desarrollo-de-las-comunidades-locales-y-al-cuidado-de-la-selva-con-su-programa-amazonia/>
- Sy Corvo, H. (2019). Grid gerencial de Blake y Mouton Lifereder. <https://www.lifereder.com/grid-gerencial-blake-y-mouton/>
- Tsmnoticias (3 de diciembre de 2020). Proyecto ‘A Guajira’ impacta la vida de 400 personas de las comunidades Yorijjarú y Kulesiamana en el corregimiento de Nazareth. Tsmnoticias. <https://tsmnoticias.com/proyecto-a-guajira-impacta-la-vida-de-400-personas-de-las-comunidades-yorijjaru-y-kulesiamana-en-el-corregimiento-de-nazareth/>
- Valderrama Vidal, C. M. (2016). Proyecto de investigación social y cultural acerca de la vulneración de los derechos fundamentales en las etnias indígenas del departamento del putumayo ante la presencia y actividad de la industria de hidrocarburos [Trabajo de grado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio USTA. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3629/Valderramaclaudia2016.pdf?sequence=1>
- Van Fleet, D. y Yukl, G. (1992). *Theory and Research on Leadership in Organizations*. Consulting, Psychologist Press.

Vega, C. y Zavala, G. (2004). Adaptación del cuestionario multifactorial de liderazgo (MLQ Forma 5X Corta) de B. Bass y B. Avolio al contexto organizacional chileno (Tesis). Universidad de Chile.

Walker, R. S., Sattenspiel, L. y Hill, K. R. (2015). *Mortalidad por epidemias relacionadas con el contacto entre poblaciones indígenas de la Gran Amazonía*. Scientific Reports.