Gaceta Sanitaria 40 (2026) 102612

Nota de campo

# Fortaleciendo el liderazgo de los agentes comunitarios de salud en la Amazonía peruana

Magaly M. Blas[a,b,*], Adriana García[b], Tania Arbizu[b], Carla Arósquipa[a], Ángela Alva[b], María Vásquez Pachas[a] y María Julia Brunette[c]

[a] Unidad de Ciudadanía Intercultural y Salud Indígena, Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú
[b] Asociación Civil IKARA, Innovación y Conocimiento para la Salud, Lima, Perú
[c] School of Health and Rehabilitation Sciences, College of Medicine, The Ohio State University, Columbus, United States of America

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

*Historia del artículo:*
Recibido el 28 de octubre de 2025
Aceptado el 9 de abril de 2026

*Palabras clave:*
Agentes comunitarios de salud
Amazonía
Liderazgo
Pueblos indígenas
Interculturalidad
Salud materno-infantil
Investigación participativa basada en la comunidad

RESUMEN

Mamás del Río es una intervención comunitaria que, desde 2015, fortalece la salud materno-infantil en la Amazonía peruana a través del empoderamiento de agentes comunitarios de salud. En julio de 2024 se organizó un taller de liderazgo dirigido a 24 agentes comunitarios indígenas, en el que se aplicaron metodologías participativas e interculturales. Dicho taller se estructuró en las siguientes etapas: 1) diagnóstico participativo, 2) fortalecimiento de capacidades y 3) planificación estratégica. Como resultado, se identificaron desafíos y se elaboró un plan de acción centrado en la formación de alianzas, la sostenibilidad económica y el fortalecimiento organizativo de la Asociación de Agentes Comunitarios de Salud Intercultural de Loreto. Esta experiencia demuestra el potencial del empoderamiento comunitario en contextos rurales y reivindica el rol fundamental de los agentes comunitarios en la salud amazónica.

© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## Strengthening community health worker leadership in the Peruvian Amazon

*Keywords:*
Community health workers
Amazonian
Leadership
Indigenous population
Interculturality
Maternal and child health
Community-based participatory research

ABSTRACT

*Mamás del Río* is a community-based intervention that, since 2015, has strengthened maternal and child health in the Peruvian Amazon by empowering community health workers. In July 2024, a leadership workshop was conducted with 24 Indigenous community health workers, employing participatory and intercultural methodologies. The workshop was structured in three stages: 1) participatory diagnosis, 2) capacity building, and (3) strategic planning. As a result, key challenges were identified, and an action plan was developed focusing on partnership development, economic sustainability, and organizational strengthening of the *Asociación de Agentes Comunitarios de Salud Intercultural de Loreto*. This experience highlights the potential of community empowerment in rural settings and underscores the fundamental role of community health workers in Amazonian health systems.

© 2026 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY license (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## Introducción

En el Perú, las zonas rurales de la Amazonía presentan los peores indicadores de salud del país[1]. En este contexto, los agentes comunitarios de salud (ACS), que son personas elegidas por sus comunidades para promover la salud y prevenir las enfermedades, desempeñan un rol vital, especialmente en áreas donde la oferta de servicios de salud es muy limitada[2].

En 2015 nació el programa Mamás del Río con el objetivo de mejorar la salud materno-infantil en las comunidades de la región Loreto, específicamente en los distritos de Nauta, Parinari y Saquena. El programa demostró que las visitas domiciliarias realizadas por los ACS utilizando tabletas digitales, junto con el entrenamiento a parteras y personal de salud, y la realización de sensibilización comunitaria, mejoraron de manera significativa los indicadores de atención esencial del recién nacido relacionados con el cuidado térmico del bebé, la lactancia materna y el cuidado del cordón umbilical. Asimismo, el programa Mamás del Río logró incrementar los partos institucionales y los controles posnatales[3].

Sobre esta experiencia, el programa desarrolló una línea de empoderamiento comunitario a través del proyecto Escuchen mi voz, una iniciativa de investigación participativa basada en la comunidad. En ella, los ACS documentaron sus experiencias durante la pandemia de COVID-19 mediante galerías fotográficas expuestas en Lima e Iquitos[4]. Este proceso condujo a que, en 2023, un grupo de ACS fundaran la Asociación de Agentes Comunitarios de Salud Intercultural de Loreto (AACOSIL), cuyo objetivo es defender sus derechos y promover su integración formal en el sistema de salud.

* Autora para correspondencia.
*Correo electrónico:* magaly.blas.b@upch.pe (M.M. Blas).

https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102612
0213-9111/© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Actualmente, aunque el Ministerio de Salud mantiene un registro nacional de ACS, no existe un plan de capacitación y supervisión, ni un marco legal que garantice su remuneración y protección social[5,6]. En respuesta a esta situación, en julio de 2024 se organizó el primer Taller de Liderazgo de ACS con los siguientes objetivos: 1) fortalecer las capacidades de liderazgo de las personas participantes en AACOSIL y 2) crear una hoja de ruta para potenciar las acciones de incidencia de sus miembros.

## Desarrollo de la experiencia

### *Contexto y participantes*

El taller fue diseñado y llevado a cabo por el programa Mamás del Río en Iquitos del 15 al 17 de julio de 2024. Contó con la participación de 24 ACS (15 hombres y 9 mujeres) de los distritos de Nauta, Parinari, Saquena y Urarinas (véase Fig. S1 en el Material suplementario). La edad promedio fue de 43 años. El 91,7% se autoidentificaron como Kukama-Kukamiria y el 8,3% como Urarina.

### *Diseño metodológico*

Se utilizó el enfoque de investigación participativa basada en la comunidad, que promueve la equidad de género en la toma de decisiones y valora el conocimiento local[7]. El taller se desarrolló en 2 días, contando con tres bloques: 1) diagnóstico participativo, 2) fortalecimiento de capacidades (liderazgo y vocería) y 3) planificación estratégica. (Para los detalles de la estructura del taller, véase Tabla S1 en el Material suplementario.)

Con el fin de garantizar la pertinencia cultural, las dinámicas integraron el español y la lengua Kukama, y asimismo se emplearon técnicas de educación popular como el «teatro social» y el «árbol de problemas», fomentando un diálogo intercultural horizontal.

### *Sistematización y análisis*

La información se recopiló mediante grabaciones de audio y su posterior transcripción, tomas fotográficas y material escrito y gráfico elaborado por los grupos de trabajo. Se realizó un análisis temático simple para identificar las categorías emergentes de cada actividad y las propuestas realizadas por los ACS.

## Resultados y lecciones aprendidas

### *Diagnóstico participativo: identificación del impacto social de los ACS (fortalezas y barreras)*

A través de la dinámica de «muro de la experiencia», las personas participantes cuantificaron su trayectoria colectiva, revelando que los 24 asistentes sumaban 453 años de experiencia, acompañando directamente a 3226 familias (véase Fig. S2 en el Material suplementario). También se discutieron las cualidades de un buen líder, entre las que resaltaron la legitimidad y la confianza percibida en sus comunidades, el conocimiento profundo del territorio y la capacidad de respuesta ante emergencias. Como barreras principales se señalaron la falta de reconocimiento legal y económico por parte del Estado, la carencia de medios de transporte fluvial y de gasolina para referir pacientes, y el limitado acceso a capacitación continua acreditada.

### *Fortalecimiento de capacidades: reconocimiento de la participación indígena y del liderazgo femenino*

La sesión sobre liderazgo femenino contó con la participación de lideresas de la organización Huaynakana Kamatahuara Kana y tuvo un impacto significativo en la percepción de agencia de las mujeres ACS[8]. Una participante mencionó: «Ver que otras mujeres han logrado defender el río nos hace ver que nosotras también podemos defender nuestra salud, aunque a veces no nos escuchen por ser mujeres». Este intercambio de experiencias permitió validar sus roles no solo como cuidadoras, sino también como lideresas políticas en sus territorios.

La sesión sobre derechos indígenas y lucha histórica permitió recopilar hitos de resistencia indígena en salud mediante la elaboración de mapas (véase Fig. S3 en el Material suplementario)[9]. Adicionalmente, un representante de la Organización Regional de los Pueblos Indígenas del Oriente (ORPIO), que agrupa a más de 40 federaciones en Loreto, compartió estrategias de defensa del derecho al territorio. Estas dinámicas integraron herramientas para analizar el marco legal que afecta a los derechos indígenas.

La sesión de comunicación asertiva permitió trabajar técnicas para la proyección y la modulación de la voz. Además, se analizaron vídeos sobre casos de comunicación asertiva y fallida. Finalmente, una representante de la radio comunitaria Ukamara alentó a los ACS a usar medios audiovisuales como herramientas de incidencia.

### *Planificación estratégica: cocreación de la hoja de ruta de AACOSIL*

En la fase final del taller se realizó un mapeo de actores estratégicos y se definió el plan de acción. El resultado tangible fue la elaboración de una hoja de ruta para AACOSIL, con acciones a corto y mediano plazo. Esta agenda priorizó:

- Incidencia: gestionar reuniones con la Gerencia Regional de Salud (GERESA) de Loreto para exigir el cumplimiento de la Ley del Agente Comunitario y solicitar talleres sobre enfermedades prevalentes, como la malaria y el dengue. Asimismo, coordinar reuniones con el Gobierno Regional de Loreto para la provisión de una embarcación con motor para atender emergencias médicas.
- Alianzas: formalizar la integración a ORPIO, como organización local reconocida.
- Visibilidad: se eligió su logotipo oficial y se planificaron acciones para el siguiente año, incluyendo la bienvenida oficial a los ACS de la etnia Urarina y el avance de un registro único de ACS con alcance territorial amazónico.
- Sostenibilidad: se exploraron estrategias de sostenibilidad económica de AACOSIL, como el turismo ecológico y emprendimientos comunitarios.

## Conclusiones

Esta experiencia fundamentada en la investigación participativa basada en la comunidad puede servir como catalizador para procesos de fortalecimiento organizativo e incidencia, contribuyendo a la reducción de brechas de inequidad en salud en el sur global[10]. Los ACS desempeñan un papel fundamental en el codiseño de estrategias de promoción de la salud en la Amazonía peruana y en su implementación. A pesar de las limitaciones en recursos, reconocimiento y condiciones laborales, su compromiso con el bienestar de sus comunidades se mantiene inquebrantable. La hoja de ruta desarrollada en este proceso representa una oportunidad para fortalecer sus capacidades de liderazgo y comunicación, visibilizar el rol de las mujeres y reafirmar la importancia de los derechos indígenas como marco para el ejercicio comunitario de la salud. Tras

asistir al taller, los miembros de AACOSIL cuentan con herramientas para incidir en las políticas públicas.

## Editor responsable del artículo

Jorge Marcos Marcos.

## Contribuciones de autoría

M. Blas y A. García fueron responsables de la concepción, el diseño y la implementación del estudio, así como de la escritura y la revisión crítica del artículo. T. Arbizu, C. Arosquipa y A. Alva participaron en el diseño y la implementación del taller, la colección y el análisis de datos, y la escritura del artículo. M. Vásquez y M.J. Brunette participaron en el análisis y la interpretación de los datos, y en la escritura del artículo y su revisión crítica. Todas las autoras revisaron y aprobaron la versión final del artículo para su publicación.

## Agradecimientos

Agradecemos a los agentes comunitarios de salud del programa Mamás del Río, a la Asociación de Agentes Comunitarios de Salud Intercultural de Loreto, a todos los participantes del taller, a la organización indígena Huaynakana Kamatahuara Kana, a la Organización Regional de los Pueblos Indígenas del Oriente (ORPIO), a la Asociación Anaconda, a la Gerencia de la Red de Salud Loreto, a la Red de Salud Nauta y a la Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por su apoyo en la realización de este proyecto. Además, agradecemos a la abogada en derechos humanos Lucía Mariel Santos Peralta y al Dr. Carlos Arosquipa por su participación en el taller.

## Financiación

La organización y el desarrollo del Taller de Liderazgo se financiaron gracias a un fondo económico que la Universidad Peruana Cayetano Heredia brindó a la Asociación Civil IKARA, Innovación y Conocimiento para la salud.

## Conflictos de intereses

Ninguno.

## Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en doi:10.1016/j.gaceta.2026.102612.

## Bibliografía

1. Reinders S, Blas MM, Neuman M, et al. Prevalence of essential newborn care in home and facility births in the Peruvian Amazon: analysis of census data from programme evaluation in three remote districts of the Loreto region. Lancet Reg Health Am. 2023;18:100404, http://dx.doi.org/10.1016/j.lana.2022.100404.
2. Olaniran A, Smith H, Unkels R, et al. Who is a community health worker? A systematic review of definitions. Glob Health Action. 2017;10:1272223, http://dx.doi.org/10.1080/16549716.2017.1272223.
3. Blas MM, Reinders S, Alva A, et al. Effect of the Mamás del Río programme on essential newborn care: a three-year before-and-after outcome evaluation of a community-based, maternal and neonatal health intervention in the Peruvian Amazon. Lancet Reg Health Am. 2023;28:100634, http://dx.doi.org/10.1016/j.lana.2023.100634.
4. Samsamshariat T, Madhivanan P, Reyes Fernández Prada A, et al. Hear my voice: understanding how community health workers in the Peruvian Amazon expanded their roles to mitigate the impact of the COVID-19 pandemic through community-based participatory research. BMJ Glob Health. 2023;8:e012727, http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2023-012727.
5. Congreso de la República del Perú. Ley N.° 30825. Ley que fortalece la labor de los Agentes Comunitarios de Salud. Diario Oficial El Peruano. 2018. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1039345/30825.pdf?v=1595862387.
6. Congreso de la República del Perú. Ley N.° 32030, Ley que modifica el artículo 5 de la Ley 30825. Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud, para otorgarles beneficios. Diario Oficial El Peruano. 2024. Disponible en: https://api.congreso.gob.pe/spley-portal-service/archivo/MTg2NDI4/pdf.
7. Wallerstein NB, Duran B. Using community-based participatory research to address health disparities. Health Promotion Practice. 2006;7:312–23, http://dx.doi.org/10.1177/1524839906289376.
8. Cervilla J. Sentencia emblemática: el río Marañón es declarado titular de derecho. Clima de cambios PUCP. 2024. Disponible en: https://www.pucp.edu.pe/climadecambios/noticias/sentencia-emblematica-el-rio-maranon-es-declarado-titular-de-derecho/.
9. Ministerio de Cultura. Derecho a la consulta previa. Derechos colectivos de los pueblos indígenas u originarios. Ministerio de Cultura; 2016. Disponible en: https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/derechos-colectivos.pdf.
10. Brunette M. Moving the needle on global health equity: a look back from 2030. Arch Environ Occup Health. 2021;76:121–2, http://dx.doi.org/10.1080/19338244.2021.1892922.