



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE
CHICLAYO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PARTICIPACION DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN
LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES
DEL PUESTO DE SALUD CARMEN CAUTIVO – SAN
IGNACIO, 2019

AUTORA:
JIMENEZ IBAÑEZ LUISA EMERITA

ASESORA:
MG. HUIMAN MARCHENA, ROSALIA DEL PILAR
(ORCID: 0000-0002-5734-6665)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD INTEGRAL HUMANA

Pimentel, Perú, 2020

DEDICATORIA

A Dios.

Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio además de su infinita bondad y amor.

A mis padres.

Porque creyeron en mí, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y por el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final.

Luisa

AGRADECIMIENTO

A mi familia, a nuestros asesores y a todas las personas que de una u otra manera aportaron para que este proceso hoy fuese un sueño hecho realidad.

Gracias a la universidad Particular de Chiclayo por haber sido nuestro hogar académico y a quienes dentro de este recinto dedicaron horas de su tiempo para guiarnos e instruirnos.

Luisa

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	10
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	19
3.2. Variables.....	19
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	19
3.4. Procedimientos.....	21
3.5. Método de análisis de datos.....	21
3.6. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS.....	37

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal comprender la participación de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales del Puesto de Salud Carmen Cautivo – San Ignacio, 2019. Fue un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y de corte transversal. La población fue de 50 agentes comunitarios del centro de salud correspondiente. Los resultados de la investigación indican que La participación de los agentes comunitarios en la dimensión cognitiva, resalta que un 42% tiene conocimiento medio, 30% alto y el 28% bajo respecto a y actividades preventivas promocionales. La participación de los agentes comunitarios en la dimensión actitud, resalta que un 56% tiene actitud media, 32% alta y el 6% bajo respecto a las actividades preventivas promocionales. Las prácticas preventivos promocionales, el 52% de los agentes comunitarios realizan prácticas regulares, el 32% buenas y el 8% malas. De acuerdo a sus dimensiones de: Alimentación y nutrición resalta que el 48% su práctica es buena, higiene y ambiente el 46% son prácticas regulares, actividad física el 52% sus prácticas son regulares, salud sexual y reproductiva el 38% sus prácticas son regulares.

Palabras Clave: agentes comunitarios, actividades preventivas promocionales

ABSTRACT

The main objective of this research study was to understand the participation of community agents in the preventive promotional activities of the Carmen Cautivo Health Post - San Ignacio, 2019. It was a quantitative study, with a descriptive design and a cross-sectional design. The population consisted of 50 community agents from the corresponding health center. The research results indicate that the participation of community agents in the cognitive dimension, highlights that 42% have medium knowledge, 30% high and 28% low with respect to promotional preventive activities. The participation of community agents in the attitude dimension, highlights that 56% have a medium attitude, 32% high and 6% low with respect to promotional preventive activities. In promotional preventive practices, 52% of community agents carry out regular practices, 32% good and 8% bad. According to its dimensions of: Food and nutrition highlights that 48% their practice is good, hygiene and environment 46% are regular practices, physical activity 52% their practices are regular, sexual and reproductive health 38% their practices are regular.

Key Words: community agents, promotional preventive activities

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la promoción de la salud como un proceso en el que las personas aumentan el control de su salud. De aquí parte, la práctica que utiliza enfoques participativos de las personas, organizaciones, comunidades e instituciones que permiten garantizar salud mediante condiciones adecuadas que permiten lograr el bienestar de todos. Es así que, la promoción de la salud busca obtener cambios que promuevan y protejan la salud a través de modificaciones en la comunidad y con programas que permitan el acceso a los servicios de salud, siendo participativa e intersectorial que trabaja desde los diferentes niveles. (1)

Dentro de la promoción de la salud, el agente comunitario desempeña un rol protagónico por ser los primeros que la comunidad reconoce al realizar acciones de manera voluntaria para la promoción y prevención de enfermedades con un trabajo coordinado con el equipo de salud, instituciones locales y regionales; forman brigadas de salud para identificar y dar seguimiento a la familia o comunidad guiando y asesorando en prácticas y estilos de vida saludables, también realizan constantes campañas o jornadas con el fin del bienestar de la familia. (2)

En Tailandia, han resaltado la importante labor del agente comunitario dentro de la atención primaria en salud por organizar a la comunidad y trabajar en la prevención de riesgos que puedan dañar su salud. En países

latinoamericanos, se han implementado programas con apoyo de agentes comunitarios, cuyo objetivo fundamental es realizar actividades para fomentar la salud en comunidades de condición pobre para disminuir la mortalidad por diferentes enfermedades. (3)

En el Perú, ha resaltado la importancia de los agentes comunitarios por las actividades constantes en prevenir enfermedades y riesgos, así como, la promoción de la salud. Ello ha mejorado la salud de las personas en temas de: higiene, alimentación saludable, desparasitación, prevención de anemia y ha permitido que estas acciones mejoren las condiciones sanitarias con guía de la promoción de la salud. (4)

En el 2018, la Dirección General de Salud de Cajamarca, el Puesto De Salud Carmen Cautivo – San Ignacio ha logrado avanzar en tener mayor número de agentes comunitarios; sin embargo, ha demostrado mucha desmotivación e interés pues no existen resultados positivos de su trabajo y esto se debe que, solo un 40% han realizado actividades de vigilancia comunitaria activa con liderazgo. Pero, el otro grupo ha demostrado falta de compromiso, resultado de un apoyo débil de las autoridades y personal de salud. Esto se ha visto reflejado de manera negativa en la educación de salud y no ha permitido lograr cambios en la conducta de la población.

Ante ello, se planteó el siguiente problema ¿Cómo es la participación de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales del Puesto de Salud Carmen Cautivo – San Ignacio, 2019?

Esta investigación se justifica porque al ser la promoción de la salud un pilar muy importante en la salud pública que permite mejorar las condiciones de vida a base de estilos de vida saludables y fortaleciendo que la mayor parte de la población tenga acceso a los servicios de salud.

Dentro de esta labor, los agentes comunitarios son los principales personajes; sin embargo las políticas referentes a ellos aún no están fortalecido lo que limita que tengan las herramientas suficientes para desarrollar su trabajo. Por ello, las acciones de los agentes comunitarios deben ser consideradas fundamentales en la estrategia de salud comunitaria potenciándola y fortaleciendo para que la comunidad logre manejar su salud y mejorar entre sus miembros

Es así que, en las actividades preventivas promocional en el centro de salud se debe gestionar el reconocimiento especial a cada uno de los agentes por su atención adecuada y oportuna que han permitido alcanzar sus objetivos y han fortalecido la participación de los ciudadanos con la participación activa de los agentes. Entonces, recalca la importancia esta investigación en formular y ejecutar planes, programas y políticas públicas para fortalecer el rol del agente con la finalidad de lograr el bienestar de la familia y comunidad.

También, esta investigación sirva como base científica a futuras investigaciones.

El objetivo general de la presente investigación fue comprender la participación de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales del Puesto de Salud Carmen Cautivo – San Ignacio, 2019. Y sus objetivos específicos fueron:

Determinar el conocimiento de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales.

Identificar la actitud de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales.

Analizar las actividades preventivas promocionales de los agentes comunitarios.

II. MARCO TEÓRICO

En antecedentes, a nivel internacional destacaron:

Gusmao J., Fadel L., Costa E. Brasil. 2018. En su investigación: La formación de los de salud Construcción a partir del encuentro de los sujetos. Tuvo como objetivo plantear un proyecto de pedagogía que permita calificar a los agentes comunitarios en salud. Estudio cualitativo, técnica de investigación acción y grupo de enfoque. Sus resultados reflejan visión de enfermería de acuerdo a la calificación de los agentes de salud y la descripción de la participación con el conocimiento de los agentes en la elaboración de la formación pedagógica. Los enfermeros proponen que la formación de los agentes, debe ser con una

educación continua y con la participación de ellos. Ante esto, recomendaron la accesibilidad a material del contenido, metodología y enseñanza que permita construir el conocimiento, permitiendo mejorar y lograr un adecuado proceso de educación. (5)

Helena. Brasil. 2017. Presento su investigación: El rol del agente comunitario de salud en el fortalecimiento de la educación popular en salud. Cuya población fue de 14 actores comunitarios pertenecientes a dos áreas de la municipalidad de Rio Janeiro. Brindaron como conclusión que, el actor tiene una buena base educativa para contribuir acciones de atención primaria, y busca tener una calificación profesional para el empoderamiento colectivo en salud. (6)

Carneiro. Brasil. 2016. Su investigación: Entre los nosotros de la red de Salud Mental: Las prácticas de los agentes comunitarios de salud. Tuvo como objetivo determinar prácticas de cuidado por parte del agente comunitario a las personas con problemas mentales desde la percepción de integridad, con una población de 7 agentes comunitarios. Realizo una entrevista semiestructurada y sus resultados fueron que las prácticas de los agentes es usar ligeras tecnologías: acogida y vínculo, los cuales permiten dar un cuidado integral incluyendo a la familia en este proceso. Concluyo que, los agentes en su práctica tienen el cuidado con la persona con trastorno mental, con comunicación efectiva y articula la comunidad y la salud, que les permite tomar

decisiones adecuadas a través de la negociación con el equipo multidisciplinario. (7)

Speroni. Brasil. 2016. Su investigación: Percepciones de los agentes comunitarios de salud: contribuciones para la gestión en salud. Estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo, con participación de 33 agentes comunitarios de la Estrategia de Salud Familiar. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento, apreciación y motivación de los agentes durante su trabajo. Concluyo, el reconocimiento de su trabajo por parte de los agentes, sin embargo, expresan que aun perciben que el rol que desempeñan no tiene reconocimiento ni valoración por parte del municipio y su administración, con llevando a una desmotivación. (8)

A nivel nacional destacaron:

Salas A. 2016. En su investigación: Agentes comunitarios de la salud y estrategias de autocuidado de la salud mental en un distrito de Chíncha, Perú. Estudio las diversas estrategias para el autocuidado empleado por los agentes comunitarios realizadas en su labor. Concluyo que, estas estrategias permiten mejorar la calidad de vida de las personas de la comunidad. Establecieron redes de apoyo y/o soporte para que la comunidad participe junto a instituciones públicas y privadas. Ello, ha permitido demostrar sus habilidades, virtudes, fortalezas durante su vida, considerando la cultura y religión de la población. Así también, la conducta y comportamiento dadas por el Ministerio

de Salud han favorecido prevenir riesgos en la población. Sin embargo, se han dado casos que estarían afectando su salud, pues priorizan el trabajo y los labores a cargo olvidando sus dolencias y malestares y no buscan ayuda en el tiempo justo con llevándolos a tener enfermedades crónica. (9)

Díaz C. En su investigación Efectos de un programa de agentes comunitarios y el desempeño en la atención integral de salud en la Micro Red Iquitos Norte 2015 – 2016. De tipo de investigación cuantitativa, cuasi-experimental permitió apreciar este programa y su desarrollo para el cuidado integral de salud con las actividades de prevención y promoción. Aplicó las capacitaciones a través de módulos realizando una evaluación antes y después de la aplicación de estas y medir el desenvolvimiento del agente comunitario mediante una lista de aplicación. Se tuvo en cuenta los principios éticos y utilizó el programa de Spss. (10)

A nivel nacional: Chávez L. en su investigación Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental; cuya muestra fue de 66 agentes que desarrollaron un cuestionario. Los resultados encontrados resaltan que el 46% tiene una actitud regular y el 45% tiene prácticas regulares acerca de la promoción de la salud. Recomendó que, la dirección Regional de Salud seleccione al personal con el perfil adecuado para que cumplan con la función de agente comunitario con la responsabilidad, honestidad, nivel educativo fomentando la participación e identificación. (11)

Agentes Comunitarios de Salud

El agente comunitario es escogido por su comunidad, y quien se encarga de realizar acciones netamente de promoción de la salud, es quien conecta a la comunidad con el establecimiento y/o instituciones de salud, cumpliendo un rol importante en el primer nivel de atención. Su papel en la comunidad es muy importante por realizar la gestión de las necesidades de la población con respecto a los servicios de salud puede ofrecer en las diferentes etapas de vida promoviendo una atención universal y acceso equitativo. También, desarrollan actividades preventivas para las causas de los problemas de salud motivando a que la persona, familia y comunidad generen su propio cuidado de salud. (12)

El agente comunitario debe contar con capacidades y competencias que le permita realizar actividades con responsabilidad referentes a la atención a la persona, familia y comunidad, por ello, el agente comunitario debe tener conocimientos, habilidades y actitudes a través de la comunicación, empatía y liderazgo. (13)

En cuanto al conocimiento, el agente comunitario debe conocer cuáles son los problemas de salud para que pueda identificar en su comunidad y que deban ser atendidos en el establecimiento de salud, transmite mensajes para prevenir enfermedades, alimentación y nutrición al niño y gestante, informa de

los tratamientos básicos ante emergencias obstétricas, enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias entre otros. (13)

Dentro de las habilidades, el agente comunitario debe hacer el seguimiento y monitorear a las familias que se encuentran en riesgo en la comunidad, tener el registro de sus actividades, transmitir las normas de higiene, saber usar los instrumentos para las familias de riesgo, dar uso a los recursos que existen en la comunidad, priorizar y dar alternativas de solución a los problemas, identifica los signos de alarma y refiere alguna emergencia que se presente. (13)

Respecto a las actitudes, este agente debe actuar positivamente, con entusiasmo y compromiso, dar amor, ser maduro emocionalmente, tener la capacidad de escucha, proactivo, comprometido con los problemas de salud de la población y establecimiento, ser amable, brinde confianza y ayude a los demás, use palabras adecuadas, tener actitud de vigilancia para el proceso de salud enfermedad.(13)

Promoción de la salud (PROMSA)

Según la OMS, lo define como un proceso donde cada persona promueve cambios para proteger la salud de las personas, con la participación de la comunidad y así planificar, ejecutar, monitorear y evaluar las condicionantes de la salud. PROMSA está representado política y socialmente cuyo objetivo es fortalecer y modificar las condicionantes sociales, ambientales y

económicas; con el objetivo de mejorar la salud de la persona y población.
(14)

PROMSA ha sido resaltado a base de acuerdos que han permitido afianzar su función. Una de ellas, es la Carta de Ottawa que propuso estrategias básicas: abogacía, facilitar el desarrollo potencial de la salud de cada persona y mediar con acciones para la salud. Cuyas áreas de acción es innovar en: política pública saludable, entornos saludables, acción comunitaria, habilidades personales y servicios sanitarios. Además, la Declaración de Yakarta señala prioridades: Responsabilidad social, inversión en salud, colaborar en promocionar la salud, infraestructura. (14)

Las prácticas en PROMSA, son estrategias que permiten cambiar lo que está afectando la salud, bienestar y calidad de vida de las personas. Para ello, la participación de la persona, familia y comunidad es obligatorio porque permitirán tener el medio necesario para controlar su salud; de esta forma mejorar y realizar actividades que promuevan salud con líderes comunitarios, autoridades, actores sociales y personas responsables para tener salud y bienestar y modificar la forma en que viven. (15)

Para las prácticas de PROMSA, se han considerado los ejes temáticos: (15)

Alimentación y nutrición saludable: El Ministerio de salud propone trece prácticas importantes para asegurar el crecimiento y desarrollo óptimo de

niños menores de 3 años, así como la prevención de anemia y desnutrición crónica por causar efectos negativos en el desarrollo psicomotor, cognitivo y social en los niños. Por ello, el agente debe asegurar la alimentación en las familias y certificar alimentos de calidad y su producción de ella en la familia. Con ello, la población adopta y fortalece prácticas para una adecuada alimentación con suficiente aporte energético y los nutrientes esenciales necesarios que permitan el bienestar físico y psicosocial.

Higiene y medio ambiente: Aún en la actualidad persiste un problema importante y es el no acceso al agua tanto en cantidad como calidad siendo muchas veces factor para la presencia de enfermedades en la población, pues consume el agua entubada o mal almacenada sin una limpieza y desinfección continua. Por ello, la práctica de higiene y cuidado personal a un bienestar saludable. El lavado de mano ha sido un pilar importante en esta práctica. Las actividades en este eje principalmente está dado por mejorar la cantidad y calidad de agua, saneamiento básico, reforzando la educación sanitaria con la participación de la comunidad y el trabajo en equipo con las autoridades correspondientes. Se desarrolla e implementan un adecuado y favorable entorno con prácticas de higiene al cuidado de la salud.

Actividad física: La inactividad se ha convertido un factor asociado de las enfermedades no transmisibles. La OMS, nos dice que la actividad física promueve la salud evitando que se den enfermedades, además favorece el estado físico y psicosocial. Esto se debe hacer desde casa, colegios, trabajos;

ahí recalca la importancia de trabajar en equipo con autoridades y actores sociales que colaboren a crear un estilo de vida saludable creando conciencia y conocimientos en la comunidad. La participación del agente comunitario promueve y propone actividades recreativas de forma individual o de manera colectiva con el fin de mantener o mejorar su estado de salud.

Salud sexual y reproductiva: Es el bienestar del estado físico y psicosocial relacionado con la sexualidad desde una visión positiva con respeto a la sexualidad y relaciones sexuales evitando así violación, discriminación y coacción. La reproducción también es considerada, en donde la persona tiene la capacidad de la procreación. Las leyes internacionales y nacionales garantizan una adecuada sexualidad, es así que, las personas deben tener acceso a toda aquella información sobre la salud sexual y sus derechos, esto permitirá ejercer una sexualidad y maternidad responsable. Siendo importante la participación del agente comunitario al trabajar articuladamente con la comunidad e instituciones.

La presente investigación usa como base a diferentes teóricas que aportan en el trabajo del agente comunitario, cuyo fin es guiar al enfermero referente al cuidado de las personas en su salud, tales como: Peplau con su teoría de la enfermera psicodinámica, Mercer con adopción del rol maternal y Pender con el modelo de promoción de la salud. Permiten evaluar los factores modificables tanto cognitivos como perceptuales que permiten que toda persona se involucre en su cuidado con la participación continua para la

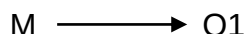
adquisición de conductas y comportamientos saludables. Siendo actividades principales en la promoción de la salud capacitar, educar y fortalecer a los agentes comunitarios y logren identificar la presencia de algún peligro o riesgo en la salud de la población.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es cuantitativa, sus variables son estudiadas tal cual sin sufrir ninguna alteración, teniendo resultados del desarrollo de estas. Su diseño es descriptivo, permite obtener resultado organizados. Transversal porque se estudia en un solo momento y determinado tiempo

Esquema:



M: Muestra

O1: Participación de los agentes comunitarios

3.2. Variables

Las variables de estudio para el presente trabajo fueron las siguientes:

Variable Independiente: Participación de los agentes comunitarios

Variable Dependiente: Actividades preventivas promocionales

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

La población estuvo conformada por 50 agentes comunitarios del Puesto de Salud Carmen Cautivo – San Ignacio.

La muestra fue conformada por el total de la población.

Los criterios de inclusión:

Agentes comunitarios que pertenezcan al centro de salud y participen voluntariamente.

Criterios de exclusión:

Agentes comunitarios que no pertenezcan al centro de salud y no participen voluntariamente.

La técnica usada fue la encuesta y su instrumento el cuestionario, el cual fue elaborado y validado por el autor Gálvez Niño Marco Antonio cuya confiabilidad de alfa de Crombrach fue de 0.8.

Conocimiento	Alto	Medio	Bajo
5 ítems	13-15	9-12	5-8
Actitud	Alto	Medio	Bajo
8 ítems	19-24	13-18	8-12
Actividades preventivo promocionales	Bueno	Regular	Malo
22 ítems	51-66	37-50	22-36

3.4. Procedimientos

Para implementar el estudio se enviará una solicitud al jefe del establecimiento para su autorización correspondiente. Luego se coordinará con el jefe para la recolección de los datos considerando 30 minutos para su aplicación; el cual será realizado previo consentimiento informado.

3.5. Métodos de análisis de datos

Los datos se procesaron mediante el software Excel cuya versión es del 2016, así mismo se empleó el programa estadístico SPSS versión 25; logrando ordenar la información, y obtener las tablas que nos llevaron a determinar los resultados del presente trabajo. Posteriormente se elaboraron tablas de frecuencia concentrando la información que se presenta en esta investigación para obtener un mayor análisis de los resultados.

3.6. Aspectos éticos

En el desarrollo del presente estudio se consideró los criterios éticos que se señalan en el informe Belmont, los cuales son:

Beneficencia: Porque permitió dar beneficio a la población en estudio logrando el bienestar en su salud de cada uno, así mismo la no maleficiencia porque no se ocasionó ningún daño reduciendo todos los riesgos posibles. Justicia, porque se trató a cada persona por igual, con respeto y derecho que permitió el dialogo correspondiente con cada uno de ellos.

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Conocimiento de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales.

Categoría	Frecuencia	%
Alto	15	30
Medio	21	42
Bajo	14	28
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 42% (21) tienen conocimiento medio sobre las actividades preventivo promocionales, el 30% (15) conocimiento alto y el 28% (14) conocimiento bajo.

Tabla 02: Actitud de los agentes comunitarios en las actividades preventivas promocionales.

Actitud	Frecuencia	%
Alto	16	32
Medio	28	56
Bajo	6	12
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 56% (28) tienen actitud media sobre las actividades preventivo promocionales, el 32% (16) actitud alta y el 6% (12) actitud baja.

Tabla 03: Actividades preventivas promocionales de los agentes comunitarios.

APP	Frecuencia	%
Buena	16	32
Regular	26	52
Mala	8	16
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 52% (26) realizan actividades preventivo promocionales regulares, el 32% (16) buenas y el 16% (8) mala.

Tabla 04: Actividades preventivas promocionales según la dimensión de alimentación y nutrición de los agentes comunitarios.

Categoría	Frecuencia	%
Buena	24	48
Regular	18	36
Mala	8	16
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 48% (24) realizan actividades preventivo promocionales buenas según la dimensión de alimentación y nutrición, el 36% (18) regular y el 16% (8) mala.

Tabla 05: Actividades preventivas promocionales según la dimensión de higiene y ambiente de los agentes comunitarios.

Categoría	Frecuencia	%
Buena	18	36
Regular	23	46
Mala	9	18
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 46% (23) realizan actividades preventivo promocionales regulares según la dimensión de higiene y ambiente, el 36% (18) buenas y el 18% (9) mala.

Tabla 06: Actividades preventivas promocionales según la dimensión de actividad física de los agentes comunitarios.

Categoría	Frecuencia	%
Buena	11	22
Regular	26	52
Mala	13	26
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 52% (26) realizan actividades preventivo promocionales regulare según la dimensión de actividad física, el 26% (13) malas y el 11% (22) buenas.

Tabla 07: Actividades preventivas promocionales según la dimensión de salud sexual y reproductiva de los agentes comunitarios.

Categoría	Frecuencia	%
Buena	14	28
Regular	19	38
Mala	17	34
Total	50	100

Cuestionario Gálvez Niño Marco Antonio

Interpretación: Del 100% (50) de los agentes comunitarios en estudio, el 38% (19) realizan actividades preventivo promocionales regulares según la dimensión de salud sexual y reproductiva, el 34% (17) malas y el 14% (28) buenas.

V. DISCUSIÓN

El reconocimiento que tienen en la comunidad los agentes comunitarios es muy importante, pues realizan actividades de forma voluntaria y en favor de la salud de las personas al promocionar y prevenir enfermedades, en un trabajo conjunto con el personal de salud e instituciones involucradas en el bienestar de la población. Los agentes comunitarios logran formar brigadas que permiten identificar y dar seguimiento a las personas que se encuentran en riesgo brindando orientaciones sobre prácticas saludables para el cuidado de su salud.

En la presente investigación, se estudió la participación de los agentes comunitarios en tres dimensiones, tales como: cognitiva, actitud y prácticas preventivo promocional. Respecto a la dimensión de conocimiento se encontró que el 42% tienen conocimiento medio sobre las actividades preventivo promocionales, el 30% alto y el 28% bajo.

Respecto a estos resultados, coincide Helena. Que halló que el agente comunitario tiene base educativa buena que ayuda en las actividades del primer nivel y logra el empoderamiento en la salud de las personas.

En cuanto a la dimensión actitudinal, se encontró que los agentes comunitarios tiene el 56% actitud media sobre las actividades preventivo promocionales, el 32% actitud alta y el 6% actitud baja. De esta manera,

Chávez encontró que el 46.97% presentan una actitud regular en cuanto a la promoción de salud, 30.30% buena actitud y el 22.73% mala actitud.

Referente a la dimensión de prácticas preventivas promocionales, los agentes comunitarios en estudio el 52% realizan actividades preventivas promocionales regulares, el 32% buenas y el 8% mala. Concuerdan con Chávez, el 45.45% presentan practicas regulares, el 37.88% buenas prácticas y 16.67% malas prácticas.

Al desglosar las actividades preventivas promocionales de los agentes comunitarios tenemos cuatro dimensiones: El 48% realizan actividades preventivas promocionales buenas según la dimensión de alimentación y nutrición, el 36% regular y el 16% mala. Mientras Chávez observó que el 46.97% presentan buenas practicas sobre alimentación y nutrición, 40.91% regulares y 12.12% malas prácticas. En cuanto a la dimensión de higiene y ambiente 46% realizan actividades preventivas promocionales regulares, 36% buenas y 18% mala. Así Chávez, halló que el 43.94% prácticas regulares, 36.36% buenas prácticas y 19.70% malas prácticas.

En la dimensión de actividad física el 52% regulares realizan actividades preventivo promocionales el 26% malas y el 11% buenas. Chávez, el 57.58% prácticas regulares, 22.73% buenas prácticas y 19.70% malas prácticas. Por último, la dimensión de salud sexual y reproductiva, el 38% realizan

actividades regulares, 34% malas y 14% buenas. Chávez obtuvo el 45.45% prácticas, 30.30% buenas prácticas y 24.24% malas prácticas.

De esta forma, el agente comunitario se convierte en una persona con reconocimiento dentro de la comunidad que pertenece, y a las intensivas capacitaciones de promoción y prevención cumpliendo un rol protagónico al ayudar a la población que más necesita y permite que ellos accedan a los servicios de salud.

VI. CONCLUSIONES

La participación de los agentes comunitarios en la dimensión cognitiva, resalta que un 42% tiene conocimiento medio, 30% alto y el 28% bajo respecto a las actividades preventivas promocionales.

La participación de los agentes comunitarios en la dimensión actitud, resalta que un 56% tiene actitud media, 32% alta y el 6% bajo respecto a las actividades preventivas promocionales.

Las prácticas preventivas promocionales, el 52% de los agentes comunitarios realizan prácticas regulares, el 32% buenas y el 8% malas. De acuerdo a sus dimensiones de: Alimentación y nutrición resalta que el 48% su práctica es buena, higiene y ambiente el 46% son prácticas regulares, actividad física el 52% sus prácticas son regulares, salud sexual y reproductiva el 38% sus prácticas son regulares.

VII. RECOMENDACIONES

A la Región de Salud de Cajamarca, incentivar por medio del personal de salud a las personas para que conformen y sean parte del grupo de agentes comunitarios, a la vez que tengan las características necesarias para desempeñar esta labor tan importante y tener la conexión con su propia comunidad.

El Puesto de Salud, debe realizar constantemente capacitaciones y retroalimentación de las actividades a realizar por parte del agente comunitario con el fin que adquieran el conocimiento necesario y aplicarlo en el desarrollo de actividades preventivo promocional con estrategias pedagógicas que le permita llegar a la comunidad para ello es importante complementar con la actitud.

El equipo de salud encargado de Promoción de la Salud debe realizar supervisiones que permitan dar seguimiento a los agentes comunitarios, así como mejorar las dificultades que puedan estar presentando en el desarrollo de sus actividades.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud.
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
2. Ministerio de Salud. Agente comunitario cumple un rol protagónico en la salud pública nacional. Perú, 2018.
3. Andina. Día del agente comunitario: conoce la valiosa labor que cumplen por la salud de peruanos. 2020
4. Ministerio de Salud. Más de 35 mil agentes comunitarios de salud apoyan la salud pública del país. 2019
5. Coelho, Jamilly Gusmão, Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel de, & Dias, Elizabeth Costa. (2018). A formação de agentes comunitários de saúde: construção a partir do encontro dos sujeitos. Trabalho, Educação e Saúde, 16(2), 583-604. Epub March 19, 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00113>
6. Helena. El rol del agente comunitario de salud en el fortalecimiento de la educación popular en salud. [Posgrado] Brasil. 2017
7. Carneiro. Entre los nosotros de la red de Salud Mental: Las prácticas de los agentes comunitarios de salud. [Posgrado] Brasil. 2016.
8. Speroni. Percepciones de los agentes comunitarios de salud: contribuciones para la gestión en salud. [Posgrado] Brasil. 2016.
9. Salas A. Agentes comunitarios de la salud y estrategias de autocuidado de la salud mental en un distrito de Chincha. [Pregrado] Perú. 2016.
Díaz C. Efectos de un programa de agentes comunitarios y el

- desempeño en la atención integral de salud en la Micro Red Iquitos Norte 2015 – 2016. [Pregrado] Perú
10. Chávez L. en su investigación Actitud y prácticas de promoción de la salud de los agentes comunitarios del Distrito José Sabogal, Cajamarca 2018. [Pregrado] Perú
 11. Organización Panamericana de la Salud. Manual del Agente Comunitario de Salud. Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la infancia (AIEPI). 2011
 12. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico para el trabajo con los Agentes Comunitarios de Salud. 2007.
 13. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. 1998
 14. Speroni, A. I. Percepciones de los agentes comunitarios de salud: contribuciones para la gestión en salud. 2016 Rev Cuid Santa María, 7(2): 1325-37
 15. Vásquez, S. F. Actitud hacia la muerte en estudios de enfermería de la universidad pública. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017
 16. Ruiz Moreno, Richard. Programa de Municipios y Comunidades Saludables. Lima: Minsa 2015
 17. OPS/OMS. Municipios saludables: una estrategia de promoción de la salud en el contexto local. EE. UU.: Washington, DC. 2012
 18. Ministerio de Salud. Manual del Agente Comunitario. Factores protectores y medidas preventivas. Lima, 2001.

19. CARE Perú – USAID. Sesión demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Guía para agentes comunitarios de salud. Lima, 2006.

ANEXOS

CUESTIONARIO

Introducción

Soy estudiante de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo y estoy desarrollando una investigación que tiene como título: PARTICIPACION DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES DEL PUESTO DE SALUD CARMEN CAUTIVO – SAN IGNACIO, 2019, para lo cual he elaborado una ficha de recolección de datos. Sus respuestas y su participación serán anónimas; nadie le solicitará que escriba su nombre en ninguna parte de la ficha. El análisis de los datos agrupará a todo el personal para proteger el anonimato y los resultados se usarán para mejorar la prestación de los servicios de salud. Agradezco anticipadamente su gentil participación.

Nombre del entrevistador:

Código:

A. Datos Personales

Edad: ...años.

Menor de 25 años () Entre 25 y 40 años: () Mayor de 40 años: ()

Sexo

Masculino () Femenino ()

Zona de residencia

Urbano () Urbano marginal: () Rural: ()

Estado civil:

Soltera: () Conviviente: () Casada: () Divorciada () Viuda: ()

Grado Instrucción:

Analfabeta: () Primaria: () Secundaria: () Superior () No

Universitaria: () Superior Universitaria: ()

Ocupación:

Ama de casa () Trabajo independiente: () Profesional: ()

Otros:.....

Religión:

Ninguna () Católica: () Evangélica: () Otros:.....

B. Actitud de los Agentes Comunitarios de Salud

A continuación se le presenta una lista de enunciados, los cuales deberá responder, marcando con una equis (x) la casilla correspondiente a la columna que considere correcta, utilizando los siguientes criterios ☐ De acuerdo ☐ Indiferente ☐ Desacuerdo

1	2	3
Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo

N°	Variable	Dimensión	Enunciado	Alternativa de respuesta		
				1	2	3
1	Actitud de los Agentes Comunitarios	Cognoscitiva	¿Conoce las actividades y funciones que debe realizar en su comunidad?			
2			¿Está al tanto de los instrumentos que favorecen su labor?			
3			¿Ha sido capacitado en el último año?			
4			¿Conoce la problemática real de su comunidad?			
5			¿Es consciente que un impulso económico puede motivar y favorecer su desempeño?			
6		Afectiva o Emocional	¿Brinda un buen trato hacia los miembros de la comunidad?			
7			¿Entiende las necesidades de población de su comunidad?			
8			¿Afronta con calma las dificultades que se presentan en su comunidad?			
9			¿Es optimista y entusiasta en sus actividades con la población?			
10		Actitud Conductual	Inspira y da confianza a la población			
11			Su relación con el establecimiento de salud es adecuada			
12			Sabe escuchar, y al expresarse, emplea palabras sencillas y claras			
13			Promueve el constante desarrollo y bienestar en la comunidad			
14	Prácticas	Alimentación	¿Brinda orientación a las familias con niños menores de 6 meses sobre la lactancia exclusiva?			
15			¿Informa sobre la anemia y desnutrición crónica en su comunidad?			

16	de Promoción de la Salud	y Nutrición	¿Realiza la las visitas domiciliaria para vigilar el cumplimiento de CRED, vacunas y micronutrientes?			
17			¿Orienta a la familia sobre la alimentación adecuada?			
18			¿Difunde los mensajes básicos de la alimentación y nutrición del niño?			
19		Higiene y Ambiente	¿Realiza las sesiones educativas y demostrativas de alimentación en su comunidad?			
20			¿Con qué frecuencia educa a las familias el lavado manos y cepillado de dientes?			
21			¿Las familias de su comunidad consumen agua segura?			
22			¿Realiza la vigilancia si sus familias de su comunidad si tiene cocina mejorada?			
23			¿Entierran la basura de su comunidad en lugares lejos de su casa?			
24			¿Han realizado acompañamiento en las familias para educar en aseo personal?			
25			¿Con que frecuencia visita a las casas y las escuelas para ver si su baño o letrina bien cuidados?			
26			Motiva a la población a realizar actividad física en bien de su salud			
27			Cuando tiene tiempo libre, ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?			
28			¿Orienta sobre los beneficios que tiene al realizar la actividad física?			
29			Motiva a la población para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas			
30			A realizado alguna reunión en su comunidad en favor de prácticas de la actividad física			
31		Salud Sexual y reproductiva	¿Identifica rápidamente a las gestantes de su comunidad y avisa al EE.SS?			
32			¿Verifica y enseña a las mujeres cuando sepan que están embarazadas sobre la importancia de sus controles prenatales?			
33			¿Enseña a la familia a reconocer las señales de peligro que			

			pueden presentar durante el embarazo?			
			¿Realiza la referencia comunal inmediata al establecimiento más cercano cuando las gestantes presentan alguna señal de peligro?			

Prueba de Confiabilidad de alfa de Crombach de las Variables

Confiabilidad de la Variable Actitud

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	66	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	13

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de Total de Elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	54,54	105,491	,091	,895
Item02	54,94	101,761	,280	,891
Item03	54,91	93,610	,800	,881
Item04	54,57	96,134	,575	,885
Item05	54,80	92,635	,726	,881
Item06	53,83	109,558	,365	,903
Item07	54,49	107,257	,251	,898
Item08	54,94	101,761	,280	,891
Item09	54,86	90,597	,849	,878
Item10	54,54	105,491	,091	,895
Item11	54,94	101,761	,280	,891
Item12	54,80	92,341	,784	,880
Item13	54,60	93,365	,762	,881

Confiabilidad de la variable prácticas de la promoción de la salud

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	66	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	66	100,0