

JORNADA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

“Investigar es cuidar con
evidencia”

Productos finales de la asignatura del área comunitaria
presentados en la jornada de investigación científica 2025-II

TRABAJO DE COMUNIDAD

1. ESTUDIO DE LA COMUNIDAD SANTA ANITA - II CICLO
2. ESTUDIO DE LA COMUNIDAD MUSA – II CICLO
3. ESTUDIO DE FAMILIA DE ALTO RIESGO LA MOLINA – VI CICLO
4. ESTUDIO DE FAMILIA DE ALTO RIESGO CALLAO – VI CICLO
5. ESTUDIO DE LA COMUNIDAD “COOPERATIVA LOS CONSTRUCTORES” – VII CICLO
6. ESTUDIO DE LA COMUNIDAD “A.H. SIMON BOLIVAR II” - VII CICLO

CICLO: 2025-II



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

JORNADA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

“Investigar es cuidar con
evidencia”

ESTUDIO DE LA COMUNIDAD

CURSO: ENFERMERIA EN SALUD COMUNITARIA III

DOCENTE DE TEORÍA: DRA. NILDA SALVADOR ESQUIVEL
DOCENTE DE PRÁCTICA: LIC JUDITH VIDAL CAMPOS

ESTUDIANTES:

- Díaz Barco, Nancy Maribel
- Cáceres Serón María Belén
- Peralta Novoa, Grecia
- Grimani Figueroa, Tania
- Maldonado Berrios Vidalina

CICLO: 2025-II



SENSIBILIZACIÓN

DATOS GENERALES:

Lugar: Comunidad las Nuevas Lomas de La Ensenada-
Puente Piedra

Día: 02 de setiembre del 2025

Hora: 10:30 a.m.

Objetivo: Fomentar una mayor compromiso e involucramiento de la población en el cuidado de la salud .

Esto se logra informando a la comunidad sobre una problemática específica y motivando a adoptar comportamientos positivos, como la prevención de riesgos, el respeto por los demás y la participación activa en proyectos que benefician a la población.



DESPUÉS

Cierre y compromiso
para la siguiente
reunión

Acuerdos con
los pobladores
(acta)

26/08/2025

- Maldonado Berrios
Vidalina Katty
- Díaz Barco, Nancy Maribel
- Cáceres Serón María Belén
- Peralta Novoa, Grecia
- Grimani Figueroa, Tania



CAPITULO I: VALORACION DE LA COMUNIDAD



RESEÑA HISTÓRICA

AA.HH. AMPLIACION LAS LOMAS DE LA ENSENADA

La Comunidad Las Nuevas Lomas de La Ensenada, ubicada en el distrito Puente Piedra, Lima, es fruto del esfuerzo, la esperanza y la unión de numerosas familias que, desde inicios de la década de 1990, decidieron convertir un espacio árido en un lugar digno para vivir. Su historia está marcada por el trabajo solidario y la constante búsqueda de progreso para las generaciones presentes y futuras.

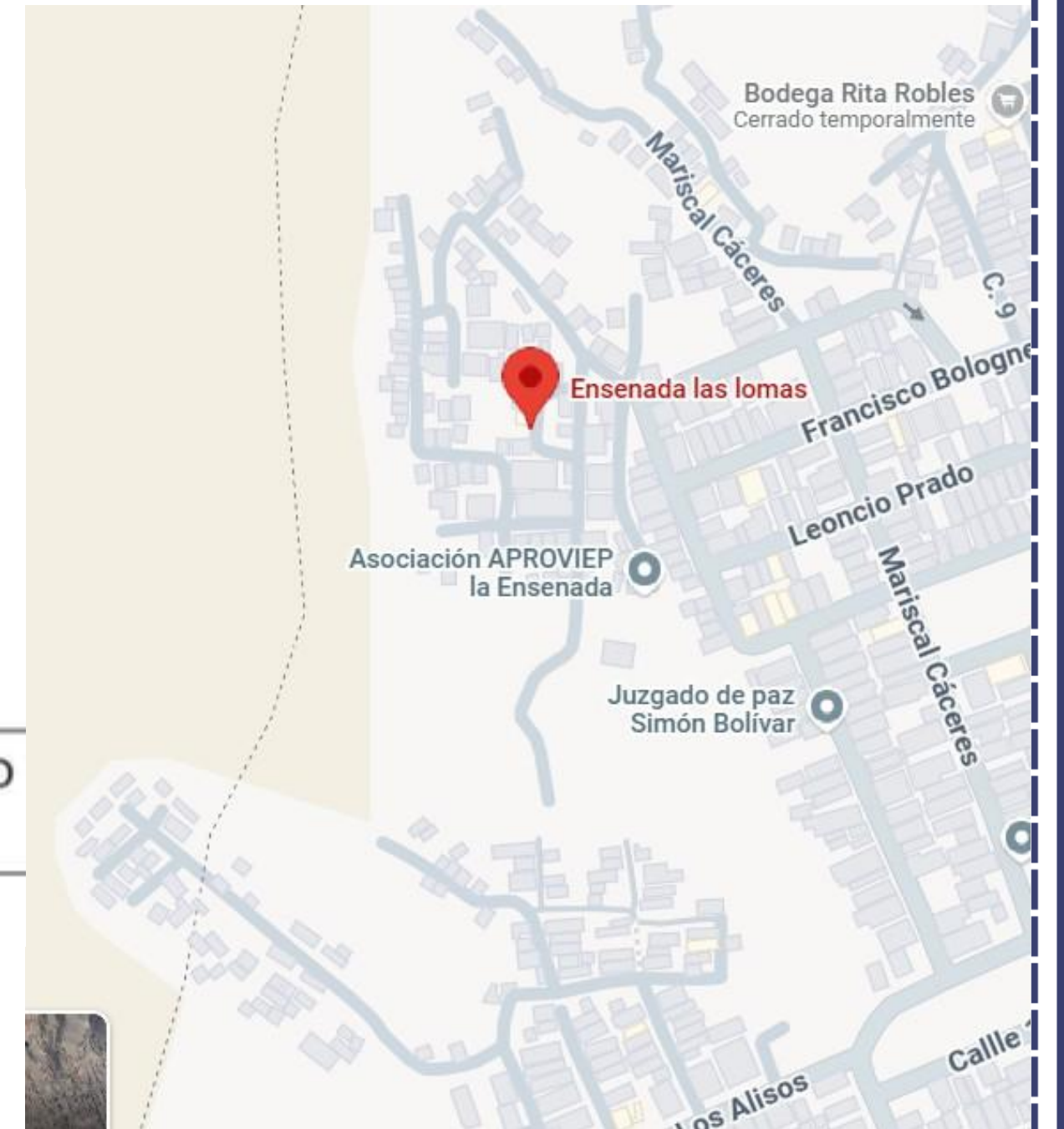
Desde sus primeros años, los pobladores enfrentan grandes desafíos: la falta de servicios básicos, el difícil acceso a las zonas altas y los riesgos propios del terreno. Sin embargo, gracias a la organización comunal y al espíritu de colaboración, la comunidad logró consolidarse poco a poco. Con el paso del tiempo, sus habitantes construyeron muros de contención, escaleras, vías de acceso y espacios públicos que hoy son símbolo de esfuerzo compartido.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA “A.H. AMPLIACION LAS LOMAS DE LA ENSENADA”

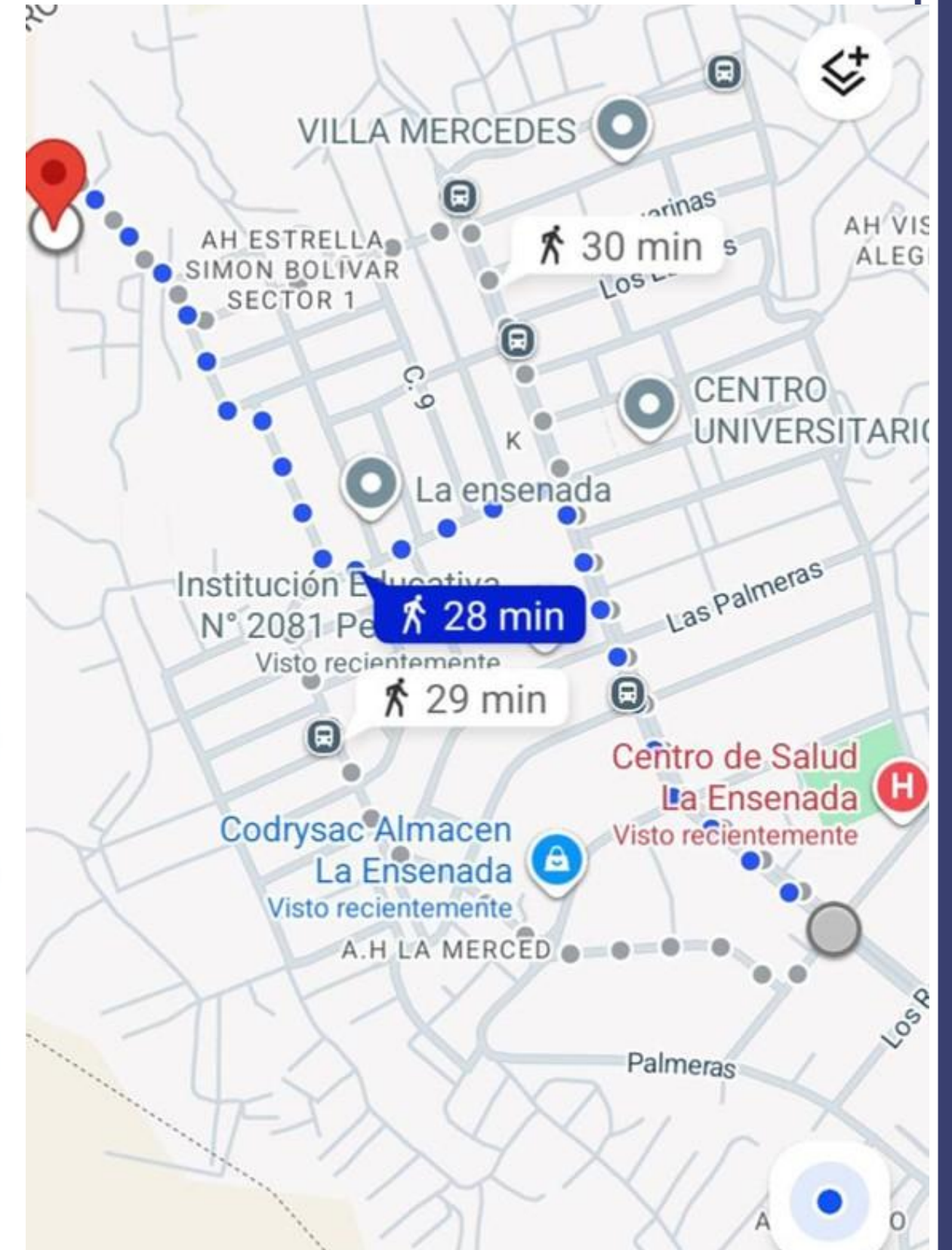
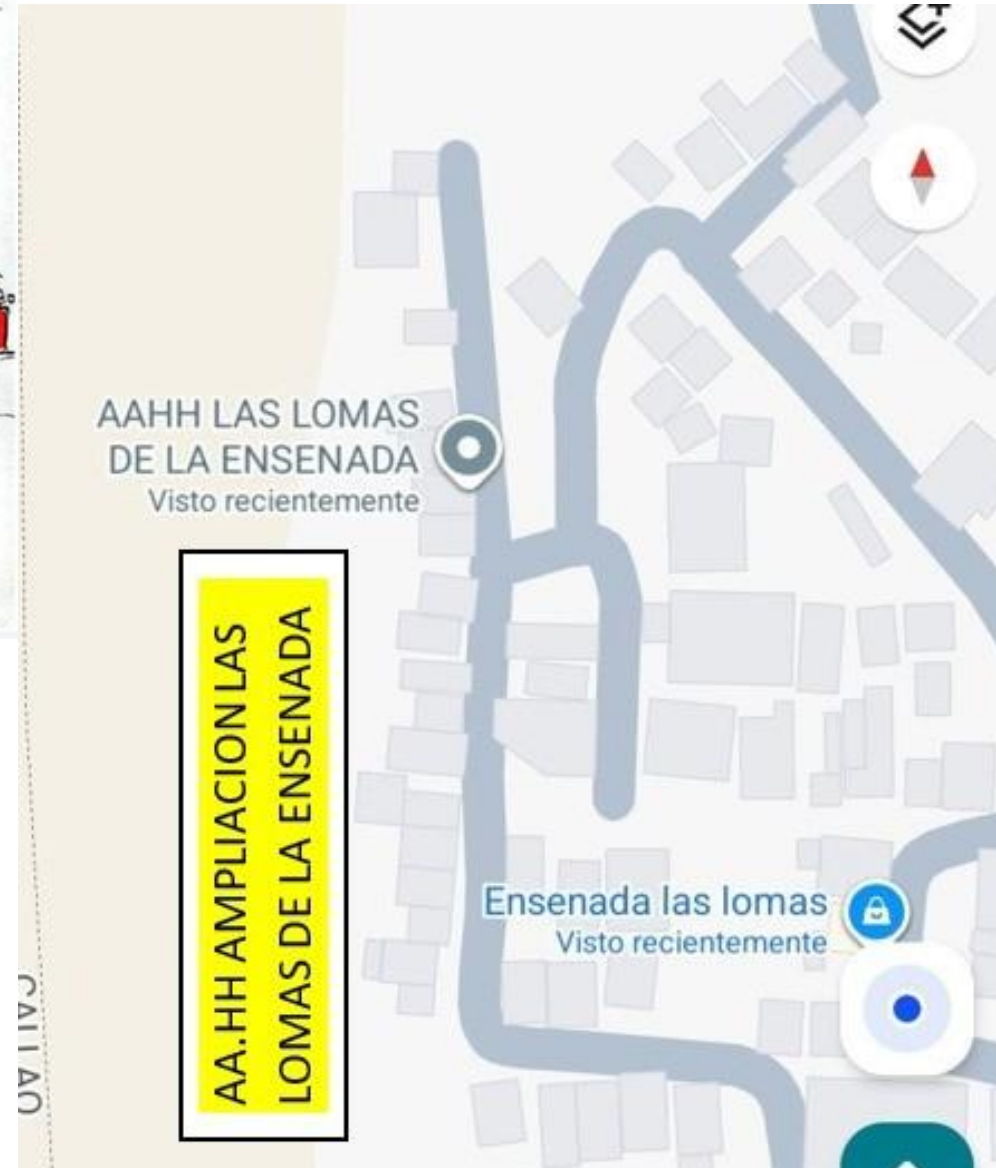
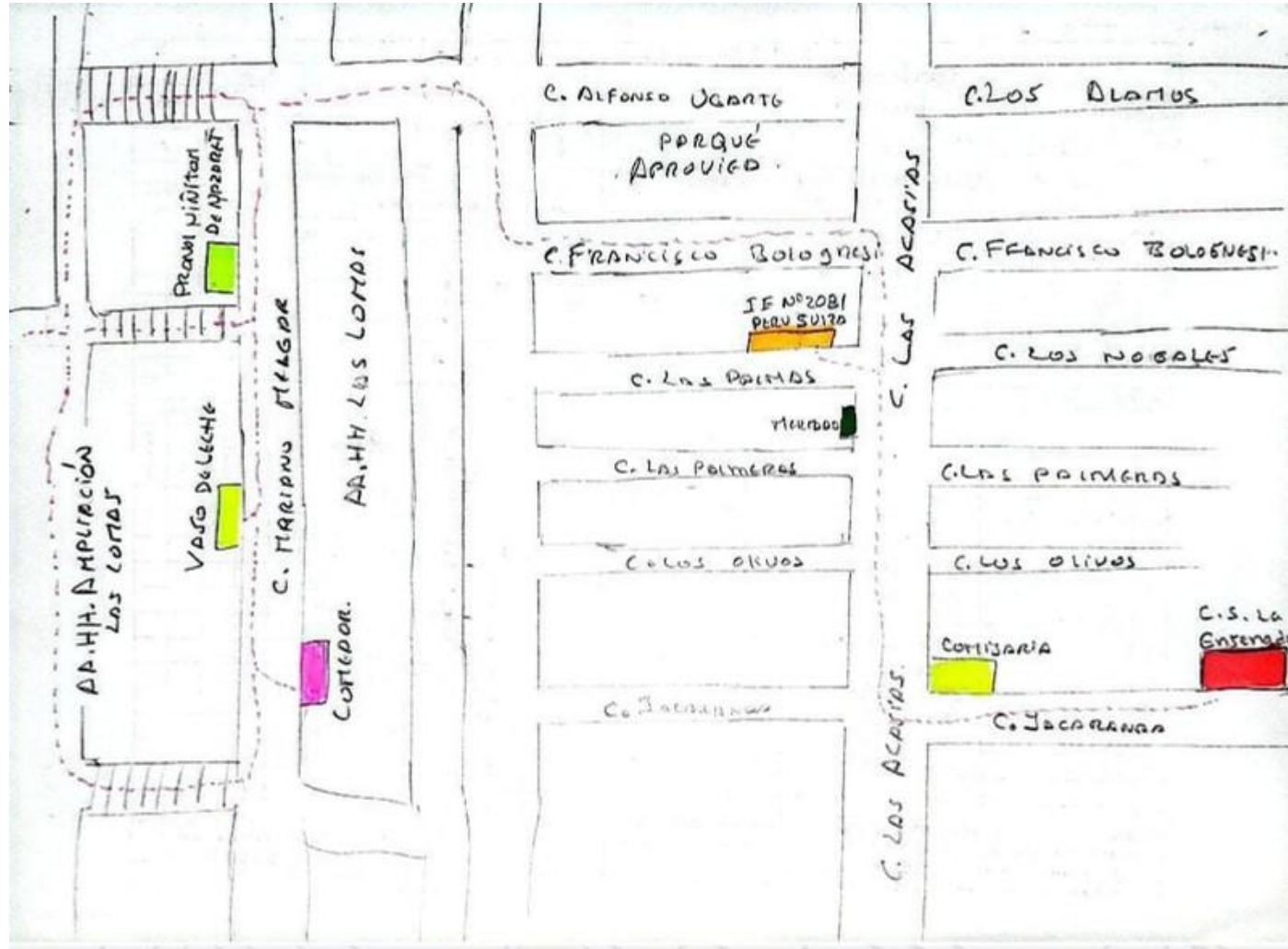
AA.HH AMPLIACION
LAS LOMAS DE LA
ENSENADA



CENTRO DE SALUD
“LA ENSENADA”



CROQUIS DE LA COMUNIDAD



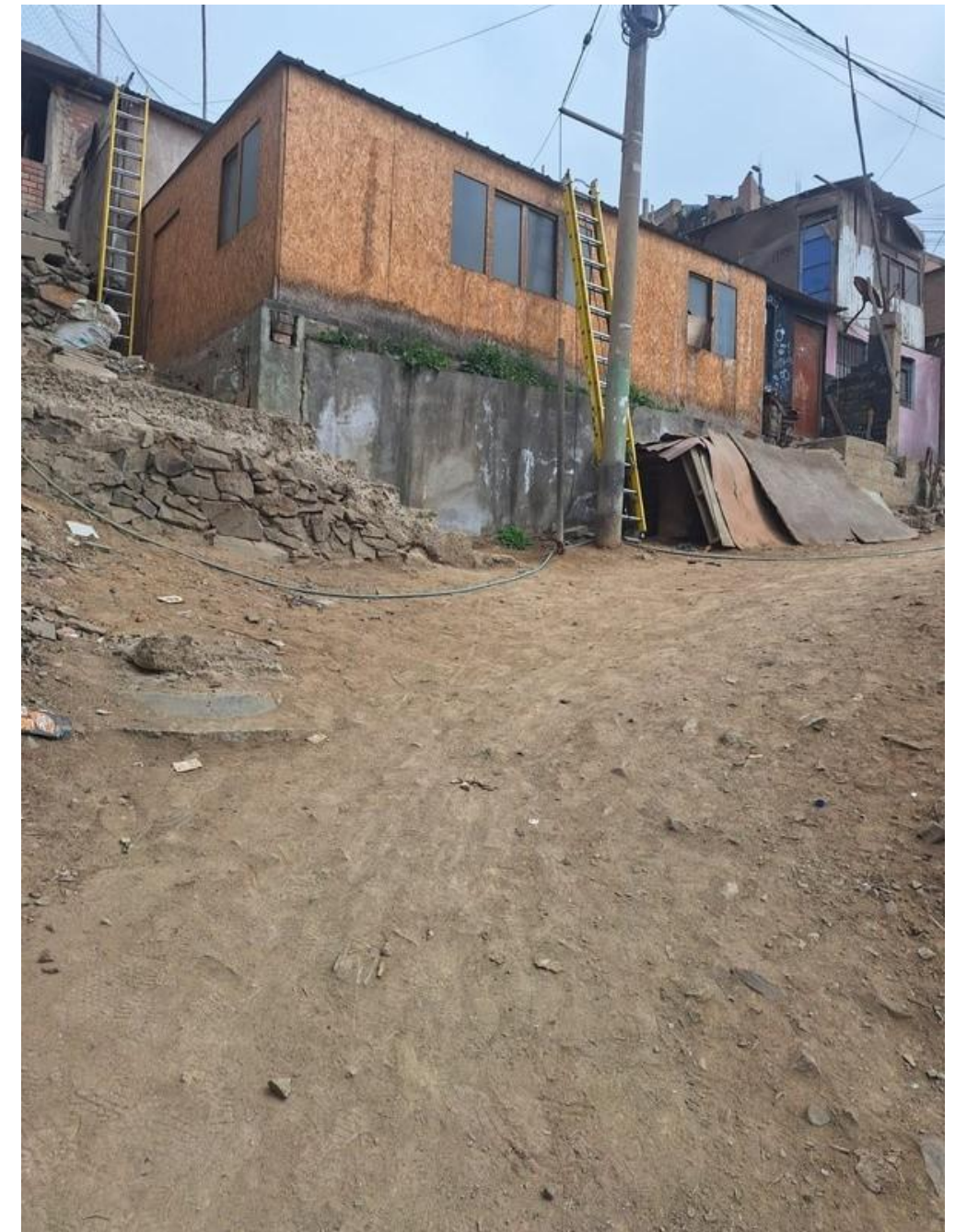
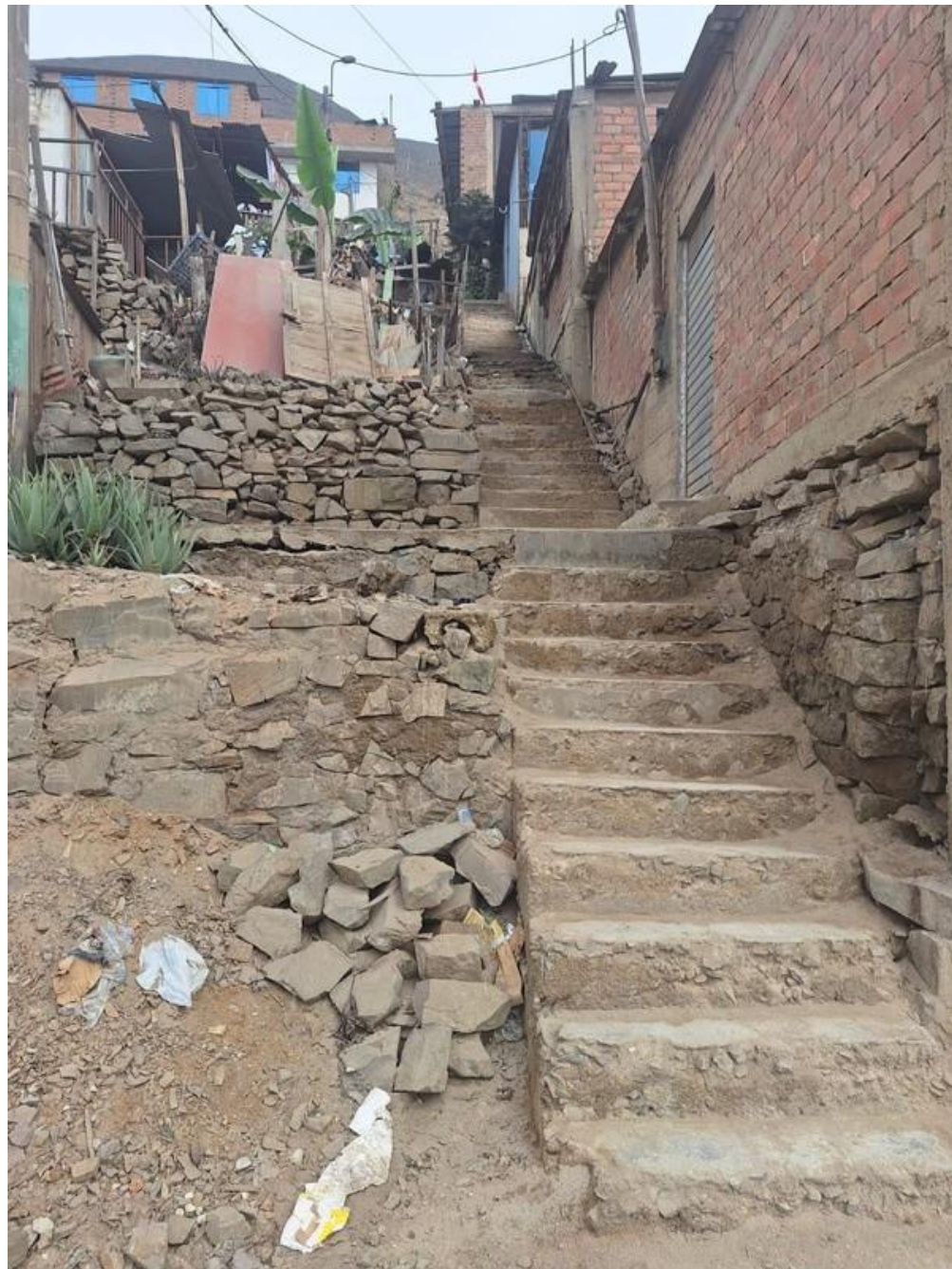
PRONOI
VASO DE LECHE
COMEDOR
COLEGIO
COMISARIA
C.S LA ENSENADA

CARACTERÍSTICAS DEL A.H. AMPLIACIÓN DE LAS LOMAS DE LA ENSENADA

PISTAS	VEREDAS	MATERIAL DE VIVIENDA	MATERIAL DEL TECHO
Poco asfalto	Poco asfalto	Ladrillo (X)	Concreto (X)
Asfalto parcial	Asfalto parcial	Adobe	Madera (X)
Asfalto total	Asfalto total	Calamina	Teja (X)
Sin asfalto (X)	Sin asfalto (X)	Madera (X)	Calamina (X)
			Estera (X)

CARACTERÍSTICAS DEL A.H. AMPLIACIÓN DE LAS LOMAS DE LA ENSENADA

PISTAS Y VEREDAS



SIN ASFALTO

PARQUES	BASURA	AGUA	SERVICIO HIGIÉNICO	ALUMBRAD O PÚBLICO	SISTEMA DE TRANSPORTE
Insuficiente	eliminan Al aire libre (X)	Red pública Dentro vivienda	Red pública Fuera vivienda	SI (X)	Mototaxi (X)
Suficiente	queman	Red pública Fuera vivienda	Red pública Dentro de vivienda	NO	Combi
Escaso	El camión recolector recoge todos los días	Hay agua por horas (X)	Silo o pozo ciego (X)	Por Horas	Micros
En mal estado	El camión recolector recoge 3 veces por semana (X)	Pilón de uso público	No tiene servicio higiénico (X)		
No existen (X)	El camión recolector recoge esporádicamente	Camión cisterna (X)			

FACTORES PROTECTORES

SERVICIOS

SI

NO

INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL

LOS NIÑITOS DE NAZARETH”



FACTORES PROTECTORES

SERVICIOS

SI

NO

Comisaría La
Ensenada



FACTORES PROTECTORES

SERVICIOS

SI

NO

Comedor " Virgen
del Carmen "



FACTORES PROTECTORES

SERVICIOS

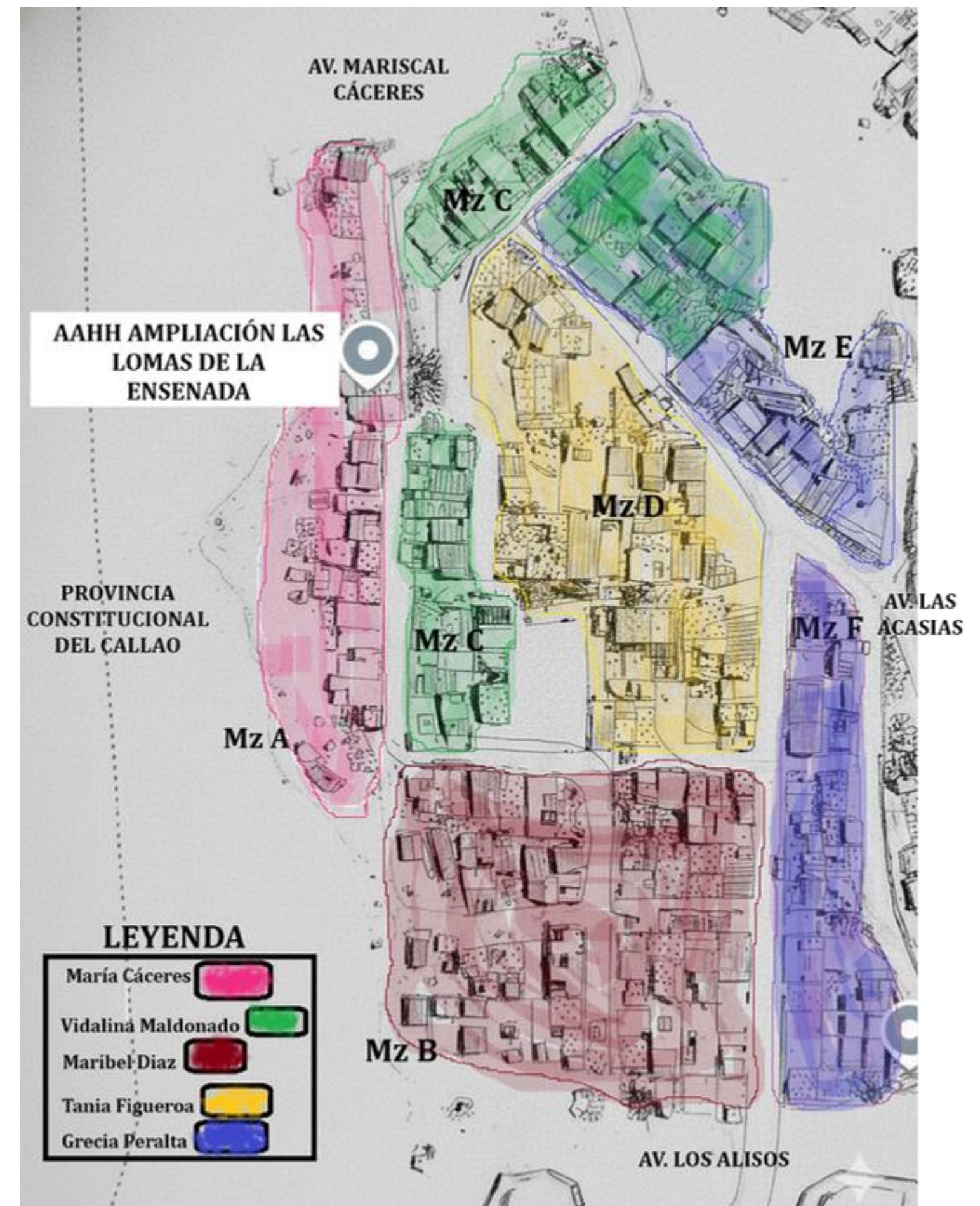
Centro de salud La
Ensenada

NO

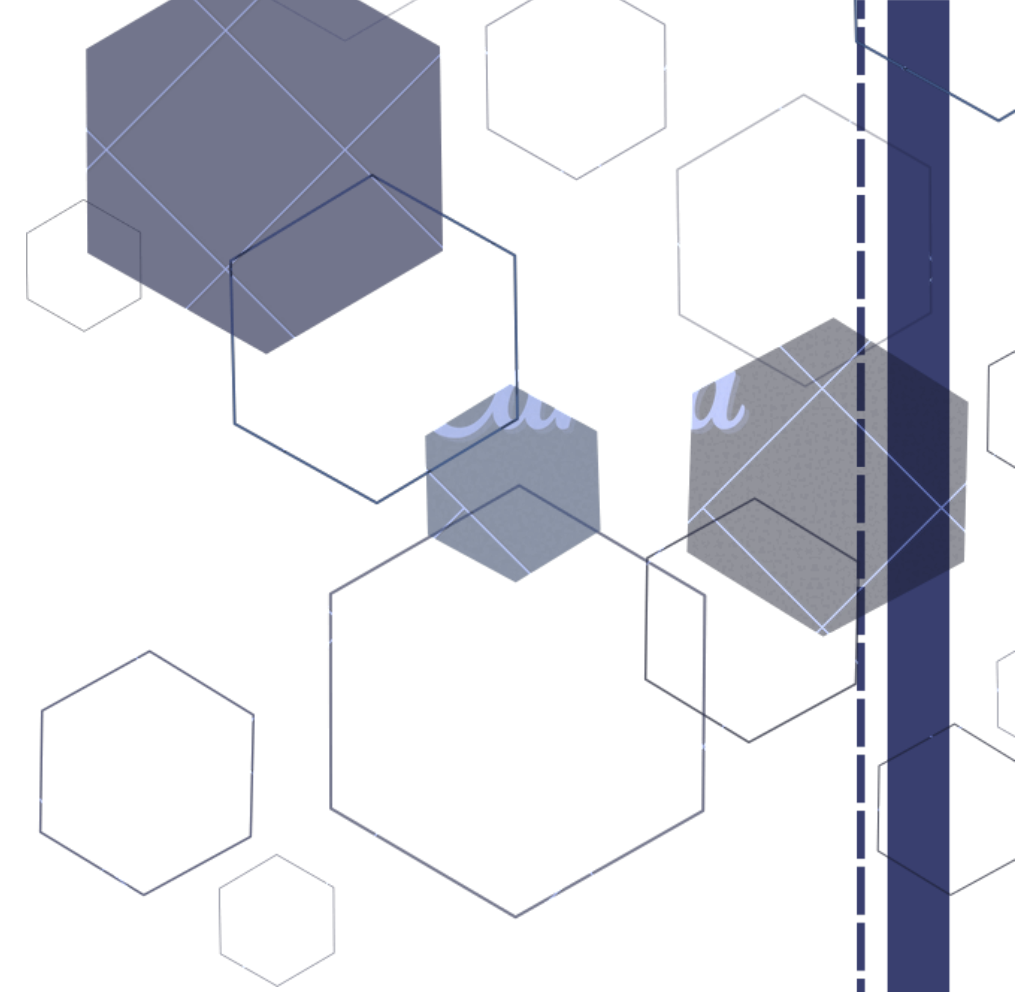


SECTORIZACION

Croquis sectorizado de la comunidad.



RECOLECCION DE DATOS



ENTREVISTA A LOS ACTORES SOCIALES

Anexos

Ejemplos de organización de recojo de datos

ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO UTILIZADO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

ACTIVIDADES	FECHA	HORA	RESPONSABLE
1. Reconocimiento Formales	12/8/25	10:00a	5 Estudiantes
2. Reconocimiento Actores Sociales	19/8/25	9:00a	5 Estudiantes
3. Creación de la Comunidad	19/8/25	10:00a	5 Estudiantes
4.- Entrenamiento Actores - Escuela	19/8/25	10:30a	5 Estudiantes

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	META	RESPONSABLE	PRACTICA COMUNITARIA			
			AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIE
Reconocimiento Comunal	01	Est. Andujar	x			
Vigilante E.E.	01	"	x			
Reconocimiento E.C.S.S.	01	"	x			
Cooperativa de la Com.	01	"	x			
Subcomité de Asesoría	02	"	x			

ASPECTOS GENERALES DE LA COMUNIDAD

CUESTIONARIO

ENTREVISTA A DIRIGENTES DE LA COMUNIDAD O INFORMANTES CLAVES

Nombre del entrevistado: Rosa Lomas Ojeda

Domicilio: Calle Merced melga no 4 lot 1

Cargo: Residente ocupado 2 varas de leche

¿Cómo elige a los dirigentes de su comunidad?
En reuniones votan el que tienen más afinidad con la comunidad se

¿En su comunidad, como dirigente cuales son:

Sus deberes: alimentar a los niños más abandonados obligados

Sus derechos: Alimento

¿Existe trabajo en equipo entre los habitantes de la comunidad en estudio?
siempre

I.- FACTORES PROTECTORES:

SERVICIOS	SI	NO
Campos recreativos		X
Áreas verdes		X
Vigilancia		X
Servicios municipales		X
Capilla - Iglesias	X	
Servicios de salud	X	
ONG		X
Centro educativos	X	
Comisarias	X	
Otras instituciones publicas		
Otros		

II.- PARTICIPACION Y COMUNICACIÓN EN SU COMUNIDAD:

Conoce la realidad local Si () No ()

Conoce la historia de la comunidad Si () No ()



Municipalidad de Puente Piedra

Av. La Victoria M. C. 149 - 9 Cercado - Puente Piedra

HOJA DE INSTRUCCIÓN DE VOTOS PROGRAMAS DEL VOTO ORDINARIO

Elecciones B. 000-6

Roma María Ordóñez

CENTRO DE APOYO

PRESIDENTA

N° 3

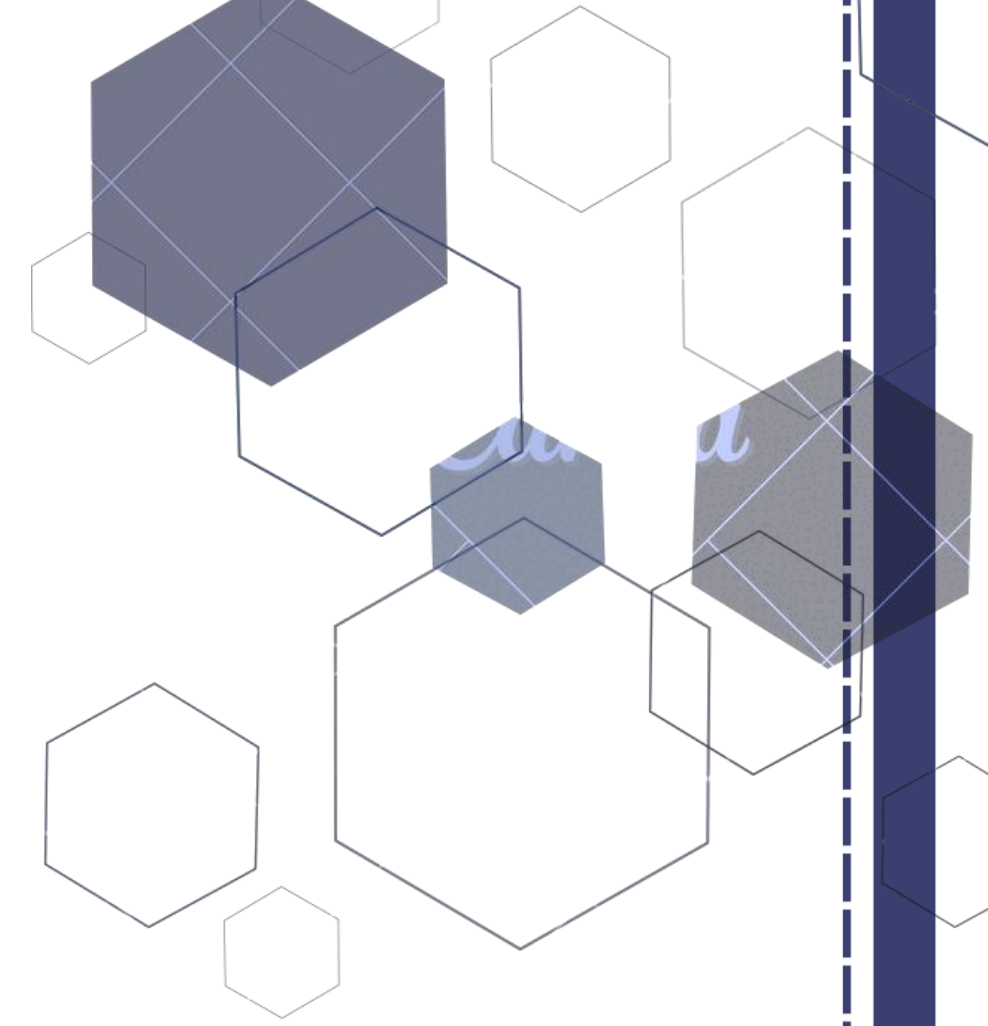
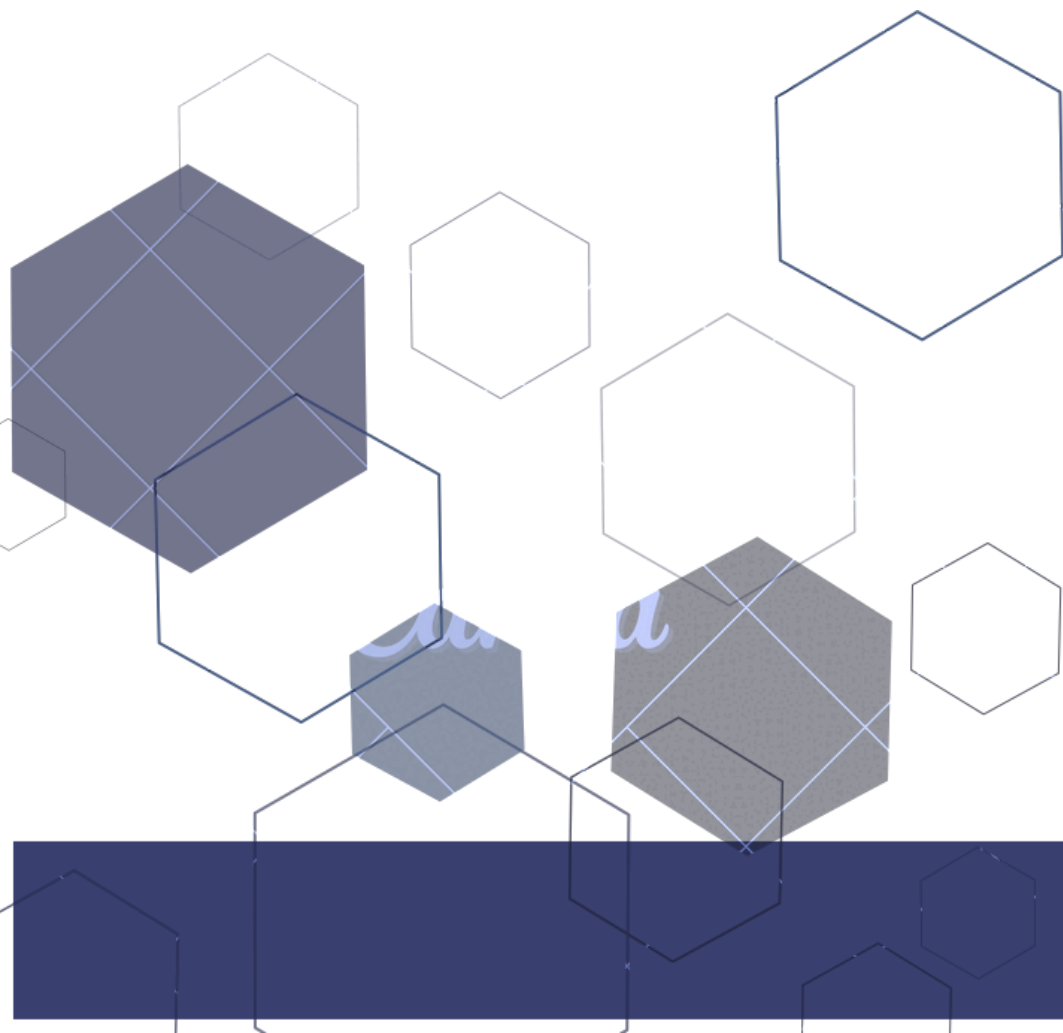
SECCION A-033021

Fecha de Emisión: 10/03/17 de Julio 2017

Dist. Ingresó de: Agente de Asesoría 01 de Agosto del 2015

		RESUMEN DE ENTREGA TOTAL					
PRIORIDAD		NOMBRE		LACER		GENERAL	
N°		NOMBRE		LACER		GENERAL	
1°	380 Benet	314 Lind 410g	117 Lind 400g				03 Saca con 26 Lind 410
2°	251 Benet	288 Lind 410g	104 Lind 400g				
3°	721 Benet	402 Lind 410g	121 Lind 400g				
N°		NOMBRE		LACER		GENERAL	
1	COLE de Emilio						
2	Miguelina Alberca Chini						
3	María C. Samiento Alvarado						
4	Rosa Ramez Ordóñez						
5	Hermano Ramez						
6	Emilia Ramez						
7	Emilia Ramez						
8	Emilia Ramez						
9	Emilia Ramez						
10	Emilia Ramez						
11	Emilia Ramez						
12	Emilia Ramez						
13	Emilia Ramez						
14	Emilia Ramez						
15	Emilia Ramez						
16	Emilia Ramez						
17	Emilia Ramez						
18	Emilia Ramez						
19	Emilia Ramez						
20	Emilia Ramez						
21	Emilia Ramez						
22	Emilia Ramez						
23	Emilia Ramez						
24	Emilia Ramez						
25	Emilia Ramez						
26	Emilia Ramez						
27	Emilia Ramez						
28	Emilia Ramez						
29	Emilia Ramez						
30	Emilia Ramez						
31	Emilia Ramez						
32	Emilia Ramez						
33	Emilia Ramez						
34	Emilia Ramez						
35	Emilia Ramez						
36	Emilia Ramez						
37	Emilia Ramez						
38	Emilia Ramez						
39	Emilia Ramez						
40	Emilia Ramez						
41	Emilia Ramez						
42	Emilia Ramez						
43	Emilia Ramez						
44	Emilia Ramez						
45	Emilia Ramez						
46	Emilia Ramez						
47	Emilia Ramez						
48	Emilia Ramez						
49	Emilia Ramez						
50	Emilia Ramez						
51	Emilia Ramez						
52	Emilia Ramez						
53	Emilia Ramez						
54	Emilia Ramez						
55	Emilia Ramez						
56	Emilia Ramez						
57	Emilia Ramez						
58	Emilia Ramez						
59	Emilia Ramez						
60	Emilia Ramez						
61	Emilia Ramez						
62	Emilia Ramez						

CAPITULO II: DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO



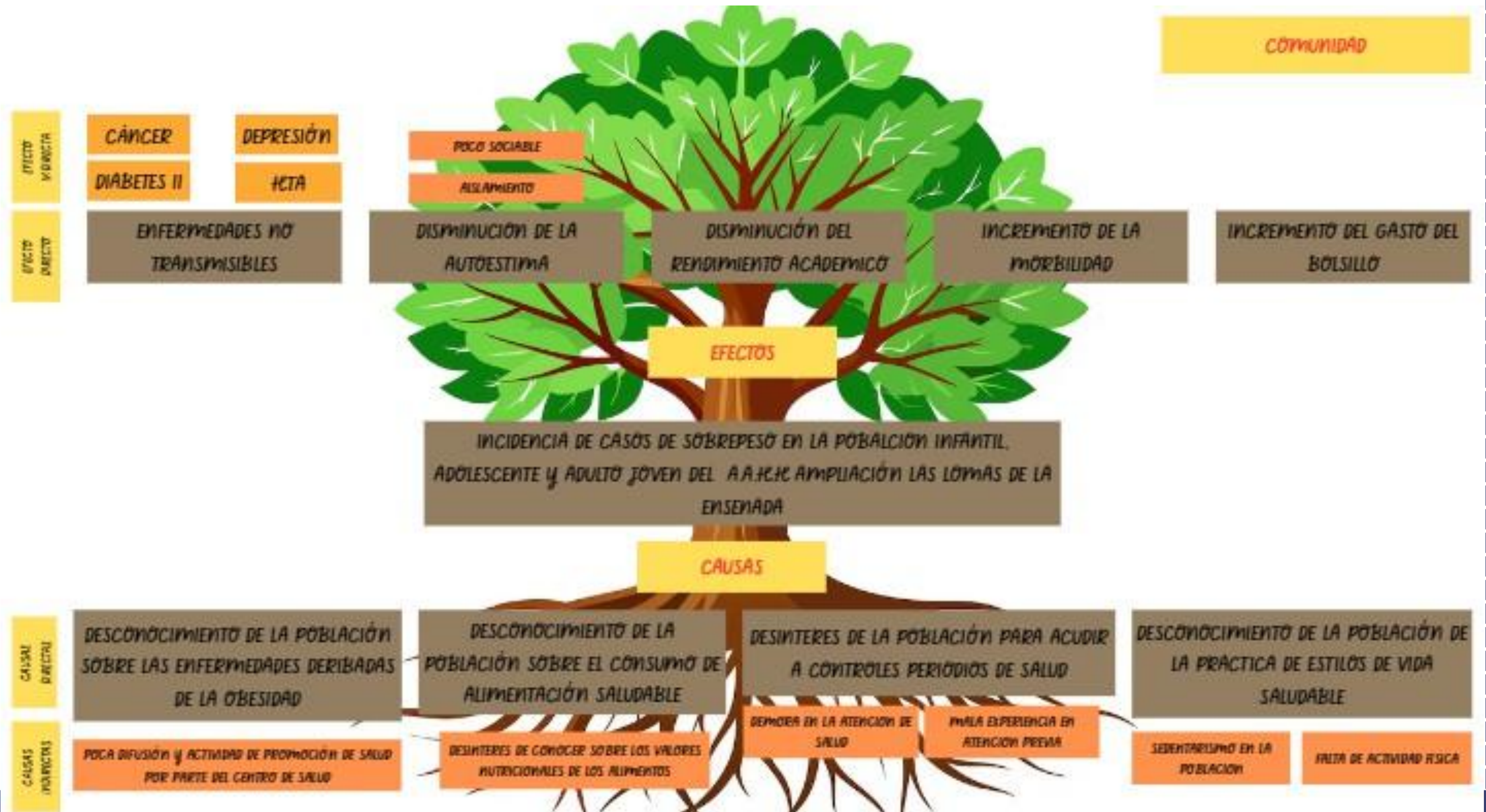
IDENTIFICACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL A.H. AMPLIACION DE LAS LOMAS

- Presencia de enfermedades respiratorias en menores de 5 años en la comunidad del AA.HH Ampliación Las Lomas.
- Presencia del vector Aedes Aegypti en la comunidad de las Lomas
- Inadecuada prácticas de higiene en la comunidad de las lomas
- Presencia de casos de Anemia en niños menores de 3 años en la comunidad de las lomas.
- Incidencia de casos de sobrepeso en la población infantil, adolescente y adulto joven en la comunidad de las lomas

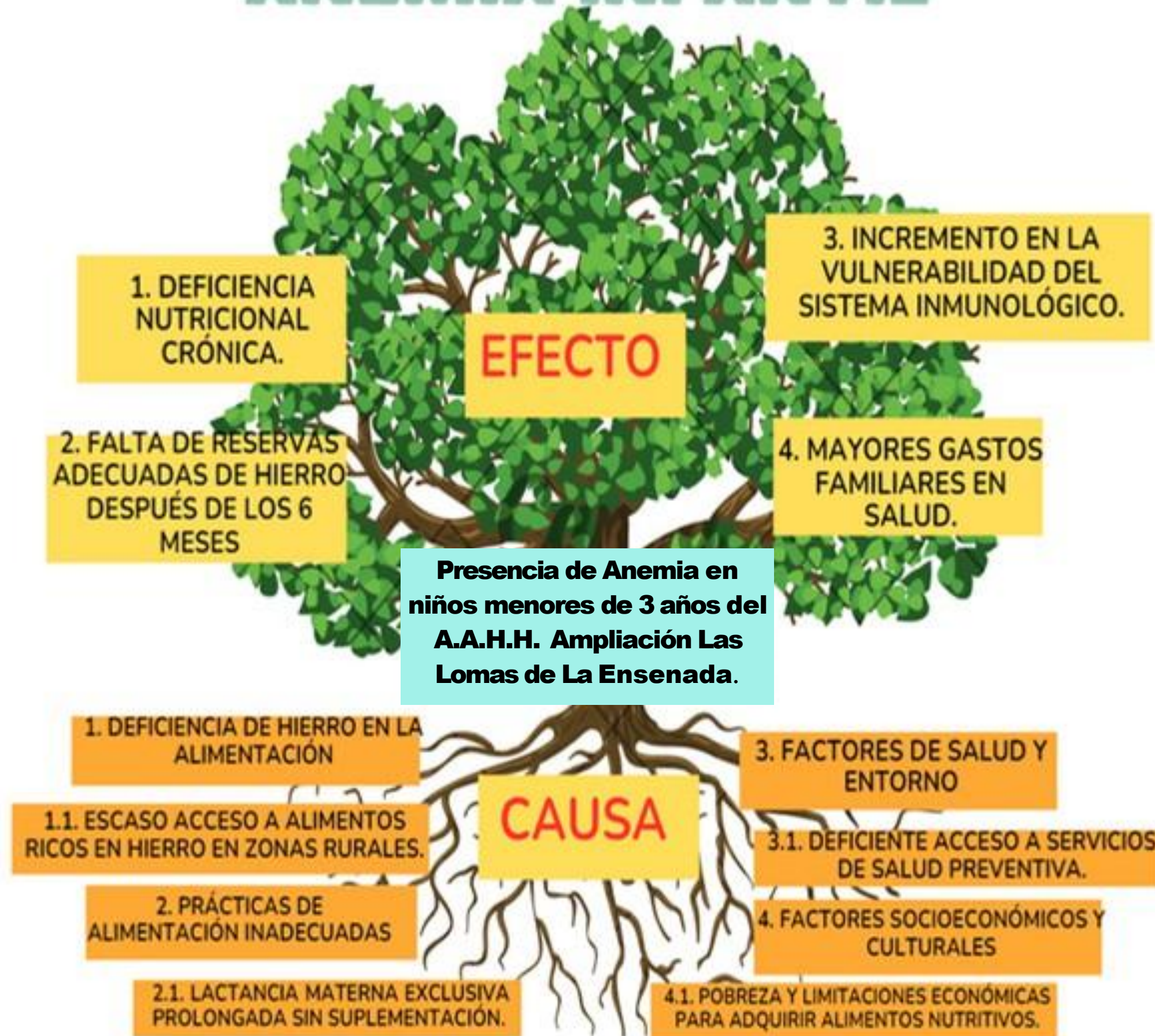
ANALISIS DE PROBLEMAS DE SALUD

TECNICA DEL ÁRBOL DE PROBLEMAS





ANEMIA INFANTIL



INADECUADA HIGIENE



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



PRESENCIA DE VECTOR AEDES AEGYPTI



FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

1. Incidencia de casos de sobrepeso en la población infantil, adolescente y adulto joven del A.A.H.H Ampliación Las Lomas de La ensenada.

Autogestión del sobrepeso ineficaz en la comunidad relacionado con hábitos alimentarios inadecuados y escasa actividad física.

2. Inadecuadas prácticas de higiene corporal y lavado de manos en las familias del AAHH Ampliación Las Lomas de" La Ensenada".

Déficit de autocuidado; baño/higiene relacionada con la falta de conocimientos y motivación para mantener una adecuada higiene personal manifestado por piel descuidada, ropa sucia, olor corporal.

3. Presencia de anemia en niños menores de 3 años del AA HH "Ampliación Las Lomas de La Ensenada"

Ingesta nutricional inadecuada relacionado con conocimiento inadecuado evidenciado por alta incidencia de casos de anemia en niños menores de 3 años.

APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE ENFERMERÍA

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (1982) es un enfoque holístico que busca fomentar conductas saludables mediante el empoderamiento individual, considerando factores personales (biológicos, psicológicos, socioculturales), cognitivo-afectivos (creencias, autoeficacia) y ambientales (apoyo social, entorno). A diferencia de los modelos centrados en la enfermedad, Pender prioriza el bienestar y la calidad de vida, proponiendo intervenciones personalizadas en enfermería y salud pública para motivar hábitos saludables. Su aplicación en investigación y políticas públicas ha permitido diseñar estrategias más efectivas, destacando su relevancia en la prevención y la promoción de estilos de vida activos.



CAPITULO III: PROGRAMACION DE LAS ACTIVIDADES



PROYECTOS DE SALUD A LA COMUNIDAD

PROYECTO 1 “CRECIENDO SANOS EN LA ENSENADA”

Autogestión del sobrepeso ineficaz en la comunidad relacionado con hábitos alimentarios inadecuados y escasa actividad física.

Justificación: Según la OMS la prevalencia del sobrepeso (incluida la obesidad) entre los niños y adolescentes de 5 a 19 años ha aumentado drásticamente, pasando del 8 % en 1990 al 20 % en 2022. Este aumento ha afectado de la misma manera a niños y niñas: en 2022, el 19 % de las niñas y el 21 % de los niños tenían sobrepeso.

Objetivo general: Promover hábitos alimentarios balanceados y saludables en la comunidad de A.H. Ampliación Las Lomas

Público objetivo: Población de la comunidad del AA.HH Ampliación Las Lomas de la Ensenada.

PROYECTO 2: “JUNTOS PREVENIMOS LA ANEMIA”

Ingesta nutricional inadecuada relacionado con conocimiento inadecuado evidenciado por alta incidencia de casos de anemia en niños menores de 3 años.

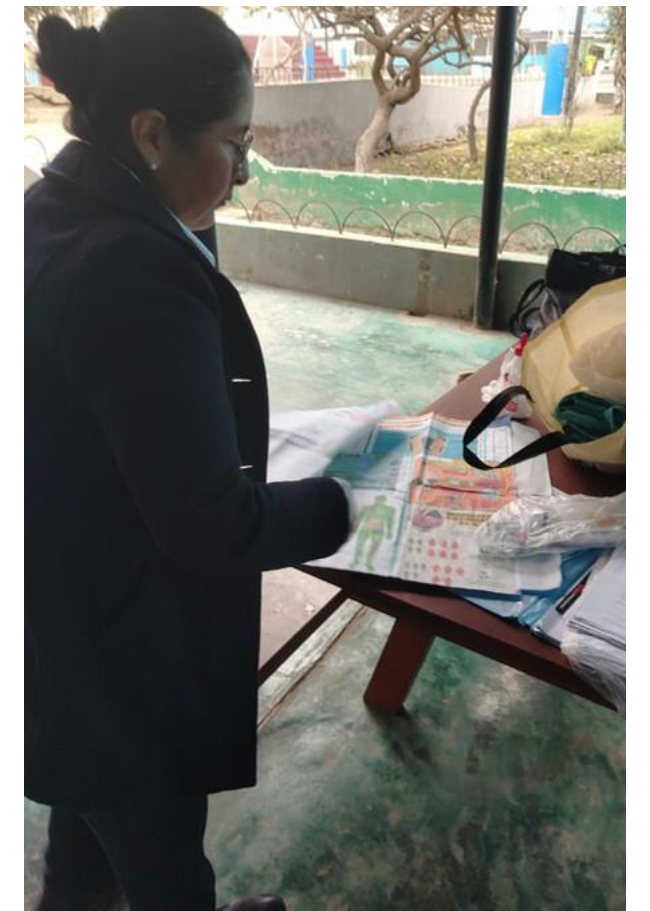
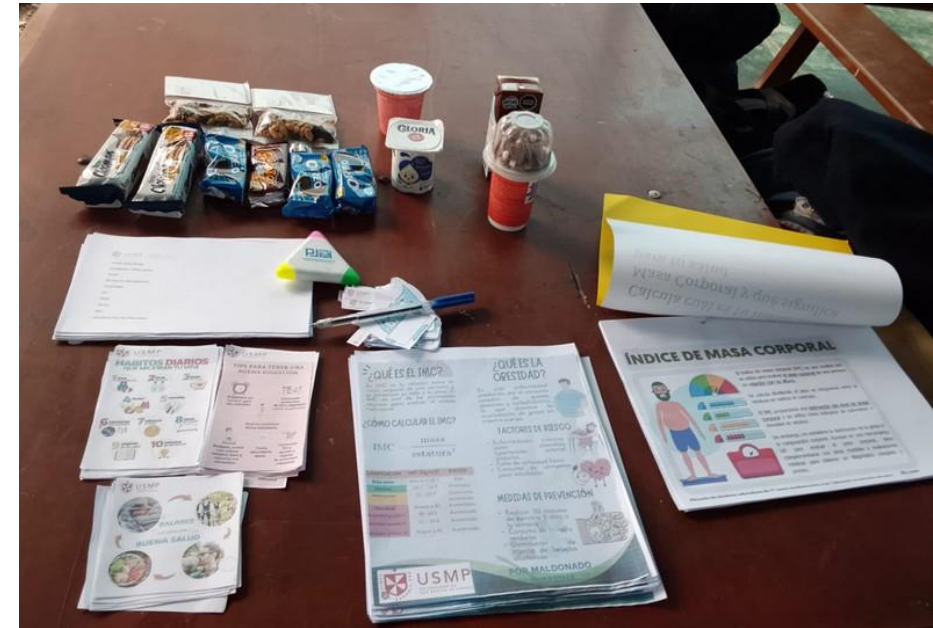
Justificación: Existe un porcentaje alarmante de niños menores de 3 años en el Perú (cifras recientes indican alrededor del 43% a nivel nacional), y esta problemática persiste desde hace décadas.

La anemia en este asentamiento humano específico representa una urgente necesidad de salud pública debido a sus graves e irreversibles consecuencias en la población más vulnerable, lo que justifica plenamente cualquier iniciativa dirigida a su prevención y control.

Objetivo General: Prevenir y controlar la anemia en la comunidad del A.A.H.H. Ampliación Las Lomas de la Ensenada mediante la promoción de una alimentación saludable, rica en hierro y micronutrientes esenciales, y el fortalecimiento de hábitos nutricionales adecuados que contribuyan al bienestar y desarrollo integral de la población.

Publico objetivo: Poblacion de la comunidad del AA.HH Ampliación Las Lomas de la ensenada.

PREPARACIÓN DE STAND PARA FERIA EDUCATIVA



PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN POBLACIÓN ADULTA



TALLERES DE ALIMENTACION SALUDABLE



STAND DE LONCHERAS SALUDABLES



STAND EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL



RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO NUTRICIONAL

USMP
Facultad de
Ciencias de la Salud y Laborales
Calle 100 No. 100, Lima, Perú

FERIA EDUCATIVA

NOMBRES Y APELLIDOS: *Alejandro*

EDAD:

FECHA DE NACIMIENTO:

TELEFONO:

P.A:

PESO: *61*

TALLA: *1.70*

IMC: *21.70*

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: *Peso*

USMP
Facultad de
Ciencias de la Salud y Laborales
Calle 100 No. 100, Lima, Perú

FERIA EDUCATIVA

NOMBRES Y APELLIDOS: *Lucero Margoth Achre*

EDAD: *16*

FECHA DE NACIMIENTO: *13-01-2009*

TELEFONO: *983149911*

P.A:

PESO: *41.20*

TALLA: *1.50*

IMC: *18.6*

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: *Bajo peso*

USMP
Facultad de
Ciencias de la Salud y Laborales
Calle 100 No. 100, Lima, Perú

FERIA EDUCATIVA

NOMBRES Y APELLIDOS: *ANDY INFANZON*

EDAD: *15*

FECHA DE NACIMIENTO: *12-12-2009*

TELEFONO: *927469443*

P.A:

PESO: *64*

TALLA: *1.52*

IMC: *27.70*

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: *Sobrepeso*



STAND DE PREVENCIÓN DEL DENGUE



PROYECTO 3: “Manos limpias, salud segura”

Déficit de autocuidado; baño/higiene relacionada con la falta de conocimientos y motivación para mantener una adecuada higiene personal manifestado por piel descuidada, ropa sucia, olor corporal.

Justificación: La higiene es esencial para promover la salud y prevenir enfermedades, pero su falta sigue siendo un problema de salud pública, sobre todo en poblaciones vulnerables. La OMS señala que el 60% de las enfermedades infecciosas pueden evitarse con una adecuada higiene. La carencia de agua potable y saneamiento causa más de 800,000 muertes infantiles anuales. El lavado de manos reduce significativamente infecciones diarreicas y respiratorias. Por ello, es vital fomentar la educación y hábitos higiénicos como responsabilidad social para mejorar la calidad de vida.

Objetivo General: Prevenir y controlar infecciones y enfermedades manteniendo la piel limpia y libre de microorganismos patógenos en la comunidad de AA.HH. Ampliación Las Lomas de la Ensenada.

Publico objetivo: Poblacion de la comunidad del A.A.H.H Ampliación Las Lomas de La ensenada.

FERIA INFORMATIVA EN SALUD

ANTES

USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

**SOMOS
PROMSA**
C. S la
Ensenada

FERIA DE EDUCATIVA

FECHA :28 DE OCTUBRE
I. E. PERÚ SUIZO
LUGAR : LOZA DE SECUNDARIA
HORA : TURNO MAÑANA.
HORARIO RECREO

- ✓ ALIMENTACION SALUDABLE
- ✓ EVITEMOS SOBRE PESO Y
OBESIDAD
- ✓ ACTIVIDAD FISICA (HIPERTENSION
ARTERIAL)

Centro de Salud
"LA ENSENADA"

ORGANIZA:

CONCLUSIONES

1. La aplicación del modelo de cuidado integral en la comunidad del AA.HH Ampliación Las Lomas de la Ensenada permitió identificar las principales necesidades de salud colectiva y familiar, entre las que destacan: la presencia de sobrepeso y obesidad en población infantil y adolescente, la persistencia de anemia en niños menores de 3 años y las prácticas inadecuadas de higiene corporal.
2. Las intervenciones ejecutadas, basadas en la educación sanitaria, la participación comunitaria y la metodología de enfermería, demostraron ser efectivas para fortalecer el conocimiento y las capacidades de la población en temas clave como alimentación saludable, prevención de anemia y lavado correcto de manos, así también temas como la importancia de las mochilas de emergencias, las vacunas en adultos mayores, la evaluación nutricional, sobrepeso y obesidad en adolescentes, la drogadicción, las ITS, entre otros, que son problemas identificados en el censo familiar luego de realizar los datos estadísticos.
3. El trabajo confirmó que la participación activa de la comunidad, el acompañamiento del equipo de salud y el enfoque educativo son pilares fundamentales para mejorar la calidad de vida de los habitantes del AA.HH Ampliación Las Lomas de la Ensenada.
4. Se evidenció que los problemas de salud identificados están estrechamente relacionados con factores socioeconómicos, limitaciones en acceso a servicios y estilos de vida no saludables, lo que reafirma la necesidad de continuar con estrategias intersectoriales sostenidas en el tiempo.
5. En conjunto, la experiencia permitió validar el rol esencial de la enfermería comunitaria como agente de cambio, promoviendo el autocuidado, la prevención y el fortalecimiento de la organización social para la construcción de comunidades más saludables.

RECOMENDACIONES

A la Comunidad

1. Se recomienda a la comunidad participar activamente en las actividades organizadas por el Centro de Salud La Ensenada, especialmente en aquellas orientadas a la promoción de la alimentación saludable y la prevención de la anemia.
2. Es importante que las familias adopten hábitos alimenticios equilibrados, priorizando el consumo de alimentos ricos en hierro, frutas y verduras frescas.
3. Se sugiere mantener una participación constante en los talleres educativos y controles de salud, para fortalecer la prevención y mejorar el bienestar nutricional de niños y adultos.
4. Se concientiza a las familias de la comunidad que no olviden la importancia de realizarse su evaluación nutricional para todas las edades y así evitar oportunamente enfermedades que luego ya es tarde para remediarlos.

Al Centro de Salud La Ensenada

1. Se recomienda continuar desarrollando talleres y campañas de educación nutricional dirigidas a padres y niños, con énfasis en la prevención de la anemia y la promoción de dietas saludables.
2. Es fundamental reforzar el seguimiento nutricional en la comunidad, garantizar la disponibilidad de suplementos de hierro y articular acciones con instituciones educativas para fomentar la preparación de loncheras nutritivas.
3. Además, se sugiere realizar periódicamente la evaluación nutricional de la población, permitiendo identificar casos de riesgos de sobrepeso y obesidad, reducir la anemia, el colesterol, enfermedades no transmisibles, entre otros, y brindar una intervención oportuna que contribuya con la salud en las familias.

BIBLIOGRAFIA

1. Marti A, Calvo C, Martínez A. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. Nutr Hosp. 2025;38(1):317-26.
2. Marquez Tamay CK. La Alimentación Complementaria y la Programación Metabólica como Consecuencia de Enfermedades Crónicas Degenerativas en los Adultos de Chetumal. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2025;9(5):-.
3. Di Renzo L, Gualtieri P, De Lorenzo A. Diet, Nutrition and Chronic Degenerative Diseases. Nutrients. 2025;13(4):1372. _
4. Bonofiglio D. Effects of Mediterranean Diet on Chronic Degenerative Diseases and Human Healthy Lifestyle. Nutrients. 2025;17(7):1231. _
5. De La Cruz Saá TA, Perugachi Benalcázar IA. Estado nutricional y hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de enfermería de la UTN. La U Investiga. 2025;9(2):78-90. _
6. Blasco-Carlos M Á, García-Moreno J. Alimentación Macrobiótica para la salud humana y las enfermedades crónicas. Rev. Med. UCSG. 2025;24(2):7-14. _
7. FAO. Capítulo 23: Enfermedades crónicas con implicaciones nutricionales. En: Alimentación y nutrición en el mundo contemporáneo. [Internet] 2006?;-.-. Disponible en: [URL]
8. Ruano Caicedo LK. Anemia y su enfoque: artículo de revisión. Ciencia Latina Rev Cient Multidisc. 2025;9(1):[artículo 17350].
9. Escario Pueyo MC, Goyanes M, Martín S, Iso P, Cólera MA, Palomar E. La importancia de la higiene y el cuidado personal en la atención al paciente. Ocronos. 2025;8(1):463-70.
10. Ministerio de Salud del Perú. Guía para la preparación de loncheras escolares saludables. Lima: MINSA; 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
11. Rodríguez E, Pérez M, Morales L. Importancia de las loncheras saludables en el rendimiento escolar de los niños en edad primaria. Rev Salud y Nutrición. 2025;8(3):45-52
12. Organización Panamericana de la Salud. Alimentación saludable en edad escolar: guía práctica para familias y docentes. OPS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/alimentacion-saludable>
13. Fernández P, Gutiérrez D, Ramos V. Evaluación nutricional de loncheras escolares en instituciones públicas de Lima. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(2):260-6.
14. Instituto Nacional de Salud del Niño. Recomendaciones para una lonchera saludable. Lima: INSN; 2025. Disponible en: <https://www.insn.gob.pe>
15. Ministerio de Salud. ¿Por qué es importante que las familias tengan una mochila de emergencia? Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2025 Nov 20. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/884877-por-que-es-importante-que-las-familias-tengan-una-mochila-de-emergencia>. Gobierno del Perú
16. Instituto Nacional de Defensa Civil. ¿Qué debe contener la mochila de emergencia y caja de reserva? Lima: INDECI; 2022 Nov 7. Disponible en: <https://www.tvperu.gob.pe/novedades/tvperu/que-debe-contener-la-mochila-de-emergencia-y -caja-de-reserv>
17. Santillán Mendoza LM. Lonchera saludable para adolescentes - selva. Repositorio ESSALUD; 2025 Mar 9. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12959/3602>. repositorio.essalud.gob.pe
18. Iparraguirre Cherre J. Lonchera saludable para niños - costa. Repositorio ESSALUD; 2023 Mar 1. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12959/3585>
19. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Información Básica Sobre El Zika Y Cómo Protegerse. [Internet] 2018 [citado el 20 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/zika/pdfs/spanish/fs-zika-basics-sp.pdf>

Escuela Profesional de Enfermería

Asignatura: Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria I

Docente: Dra. Nilda Salvador Esquivel

Docente de práctica: Lic. Ita Ramos

Estudiantes:

- Flores Durand, Maria José
- Pósito Ramos, Valeria Pozo
- Núñez. Lourdes
- Manyari Quispe, Kimberly
- Medina Pérez, Branny
- Sinche Arzapalo, Anghely

Ciclo: 2025-II

Valoración, Diagnóstico e Intervención de Enfermería en la Comunidad de

MUSA



Capítulo I.

Valoración de la

comunidad

1.1 Valoración de la comunidad en estudio

La comunidad de Musa, en La Molina, es predominantemente residencial, con población de nivel socioeconómico medio-alto y algunos sectores de menores recursos. La población es mayoritariamente adulta mayor, lo que orienta la atención hacia enfermedades crónicas y programas preventivos.

Aunque cuenta con servicios básicos y viviendas de material noble, presenta desafíos como calles sin asfaltar y abastecimiento irregular de agua en algunas zonas.

El Centro de Salud Musa atiende problemas frecuentes como anemia infantil, obesidad, diabetes e infecciones respiratorias. La comunidad cuenta con instituciones educativas y organizaciones religiosas que participan activamente en la formación de la población.



1.3. Valoración de la institución educativa



En la I.E San José Marelo N.º 1220, que cuenta con nivel primario en el turno tarde y secundario en el turno mañana, se evidencia un compromiso institucional con la formación integral y el bienestar de identifican aspectos por mejorar relacionados con los hábitos de higiene, como el lavado de manos, y la adopción de una alimentación balanceada que favorezca el crecimiento y desarrollo saludable.





Los estudiantes muestran disposición y apertura para mejorar sus conductas de salud y bienestar, en concordancia con los valores institucionales de responsabilidad,

1.4. Valoración de la familia

Se entrevistó a una familia del Sector 26, 4ta. etapa. Lleva 25 años viviendo en la misma residencia. En relación a su condición de salud, a sus dos hijos, esposo y hermanos, les falta completar el calendario de vacunas.

Es una familia reconstituida. El niño de 4 meses acude al establecimiento de salud a realizar sus controles de CRED.

A pesar de que todos los miembros de la familia viven en la casa, no establecen una comunicación efectiva, lo cuál ocasiona riesgos a su salud. No expresan sus condición de salud.



Capítulo II. Diagnóstico comunitario

2.1. Diagnóstico de la comunidad en estudio

Características de la comunidad	Pistas con asfalto parcial (Sector 26) y asfalto total (Sector 23, 24, 25). Veredas con asfalto parcial (Sector 26) y asfalto total (Sector 23, 24, 25). El material predominante de la vivienda es de ladrillo y madera. El material del techo de las viviendas son de concreto (predominante) y de calamina (Sector 26).	Factores de Riesgo	Hay limpieza total en la vía pública. La contaminación sonora es moderada. El tráfico es de congestión leve. La población predominante son adultos y adultos mayores. Hay muchos perros en la vía pública. Hay algunos ambulantes, pero predominan los negocios en locales. El alcoholismo y la drogadicción es notorio. La basura siempre es visible en los lugares públicos. Se comunican por teléfono o por radio (Municipalidad). La comunidad de Musa es accesible geográficamente.
Servicios públicos	Hay suficientes parques. El camión recolector de basura recoge todos los días. Hay red pública dentro de la vivienda (predominante) y camiones cisterna en la 4ta etapa del sector 26. Todos los servicios higiénicos dentro de la vivienda. Tienen alumbrado público. Se trasladan a pie o con carros particulares.		

Fotos de la cafetería



2.3. Diagnosticos



Aislamiento Social



Infraestructura Deficiente



Inseguridad y Violencia



Falta de Saneamiento

Capítulo III.

Planeación

3.1. Plan de la evaluación nutricional

	ACTIVIDADES	DESARROLLO	RECURSOS	FECHA, HORA Y LUGAR	ENCARGADOS
I.E. Óscar Eduardo Bravo Ratto	Tallar y pesar en 3 aulas de la I.E. como parte del paquete integral que ofrece el C.S. a niños desde los 3 años hasta los 5 años.	Se realizó peso y talla a los niños de la I.E. Bravo Ratto. Se coordinó con la directora previamente para el acceso, se inició la actividad con los niños de 3 a 4 años y por último los de 5 años. Se realizó el informe final a la directora y a los tutores para su evaluación y tratamiento según diagnóstico.	Infantómetro, balanza de peso. Tabla nutricional, tablero, lapiceros, registro de los alumnos de cada aula.	03/09/25 - 9:00 a.m. a 12:30 p.m. 10/09/25 - 9:00 a.m. a 12:30 p.m. Av. La Molina 4352 Km. 9.5 Carretera a Cieneguilla – La Molina – Lima	- Flores Durand, Maria José - Pósito Ramos, Valeria - Pozo Núñez, Lourdes - Manyari Quispe, Kimberly - Medina Perez, Branny - Sinche Arzapalo, Anghely

I.E. San José Marelo	Tallar y pesar a 2 aulas de la I.E. como parte del paquete integral que ofrece el C.S. a los jóvenes y adolescentes desde los 6 hasta los 11 años. El paquete integral contiene evaluación de CRED, vacunas, evaluación nutricional, evaluación odontológica y tamizaje de hemoglobina Solo a los adolescentes se les da suplementos.	Se tallaron, pesaron, evaluaron y vacunaron a los jóvenes periódicamente como parte del paquete integral, en donde la información recaudada dió resultados que luego del informe final fue compartido con la directora y tutores de cada aula. Esto para tener en cuenta su evaluación continua según diagnóstico.	Tallímetro, balanza de peso, formato de atención integral, AIS, insumos y materiales para el tamizaje de hemoglobina, suplemento vitamínico (ácido fólico, sulfato ferroso), materiales de evaluación de agudeza visual, vacunas, materiales e insumos para evaluación odontológica.	03/25 - 04/25 - 05/25 - 06/25, 04/25 - Campaña de Vacunación en las Américas	• Internos de medicina • Personal de salud del C.S. MUSA • Flores Durand, Maria José • Pósito Ramos, Valeria • Pozo Núñez, Lourdes • Manyari Quispe, Kimberly • Medina Perez, Branny • Sinche Arzapalo, Anghely
----------------------	---	---	---	--	--

3.3. Plan de actividades en salud

	ACTIVIDADES	DESARROLLO	RECURSOS	FECHA, HORA Y LUGAR	ENCARGADOS
Campaña de vacunación contra la rabia	Difundir mediante avisos la campaña de vacunación canina contra la rabia que brinda el C.S. a la comunidad de MUSA.	Se realizó la difusión de la campaña de vacunación contra la rabia mediante la elaboración y colocación de pósteres informativos en puntos estratégicos de la jurisdicción, sector 24 de MUSA. Los pósteres contenían la información esencial sobre la fecha, hora y lugar de la campaña.	Posters, afiches informativos elaborados a mano. Plumones de colores y material decorativo. Cinta adhesiva, alusivas a la vacunación y a la prevención de la rabia.	20/08/25 9:30 AM - 12:00 PM Sector 24 Sol de la Molina	• Flores Durand, Maria José • Pósito Ramos, Valeria • Pozo Núñez, Lourdes • Manyari Quispe, Kimberly • Medina Perez, Branny • Sinche Arzapalo, Anghely

Feria Municipal con participación del C.S.	Campaña contra el dengue, sesión educativa sobre la alimentación saludable a todas las edades y vacunación contra las enfermedades inmunoprevenibles para todas las edades.	Se coordinó con la Municipalidad de La Molina para participar en la Feria Municipal, donde se desarrolló una campaña informativa sobre la prevención del dengue y una sesión educativa sobre alimentación saludable dirigida a todas las edades. Durante la actividad, se utilizaron trípticos, afiches y papelotes elaborados a mano con información clara y visual. Además, se presentó una tabla explicativa sobre alimentación saludable y un cuaderno de apoyo con todo el contenido informativo. Paralelamente, el Centro de Salud ofreció campañas de vacunación y tamizaje para VIH, sífilis y hepatitis B, descarte de VPH promoviendo la participación activa de la comunidad.	Tripticos y afiches informativos. Papelotes elaborados a mano con contenido educativo. Tabla demostrativa sobre alimentación saludable. Cuaderno con información complementaria. plumones, cinta adhesiva, cartulinas	24/10/25 9:00 AM - 12:30 PM Loza deportiva Cabo Billy	• Flores Durand, Maria José • Pósito Ramos, Valeria • Pozo Núñez, Lourdes • Manyari Quispe, Kimberly • Medina Perez, Branny • Sinche Arzapalo, Anghely
---	--	---	--	---	---

3.4. Plan de sesiones educativas

	ACTIVIDADES	DESARROLLO	RECURSOS	FECHA, HORA Y LUGAR	ENCARGADOS
I.E. Óscar Eduardo Bravo Ratto	Sesión informativa y sesiones demostrativas sobre el lavado de manos y la lonchera saludable	Demostración del correcto lavado de manos en el rincón de aseo al costado del comedor. Reconocimiento de alimentos saludables y no saludables con imágenes.	Cartulina, papel, plumones, limpiatipo, imagenes, hilo de pesca, lápiz de colores, pegamento, cinta adhesiva y engrapadora	24/09/25 8:30 AM - 12:30 PM Av. La Molina 4352 Km. 9.5 Carretera a Cieneguilla – La Molina – Lima	• Flores Durand, Maria José • Pósito Ramos, Valeria • Pozo Núñez, Lourdes • Manyari Quispe, Kimberly • Medina Perez, Branny • Sinche Arzapalo Anghely

4.1. Informe de ejecución y evaluación nutricional



4.1.2. Objetivos

Evaluar el estado nutricional de los niños y niñas de la I.E. Bravo Ratto a través de las mediciones antropométricas de peso y talla.

- Determinar el porcentaje de niños con estado nutricional normal, sobrepeso u obesidad.
- Identificar casos de talla baja o desnutrición leve.
- Proponer recomendaciones para mejorar o mantener el adecuado estado nutricional infantil.



4.1.4. Resultados globales

a) Población evaluada

- Total de niños y niñas: 34
- Edades: 3 a 5 años
- Sexo: 18 niñas (53%) y 16 niños (47%)



b) Estado nutricional general

Indicador	Norma l	Sobrepe so	Obesida d	Baja talla
Peso para la edad (P/E)	33	3	3	0
Peso para la talla (P/T)	30	—	4	—
Talla para la edad (T/E)	31	—	—	3

Predominio de estado normal:
Indicador P/E 3 casos con sobrepeso y 3 con obesidad
Indicador P/T 4 con obesida
Indicador T/E 3 con talla baja

4.1.6. Recomendaciones



Promover alimentación saludable en coordinación con los padres de familia



Fomentar la actividad física diaria dentro de las rutinas escolares



Derivar a evaluación médica los casos con sobrepeso, obesidad o talla baja persistente



Realizar campañas educativas sobre hábitos alimenticios y estilos de vida saludables.

			4 años 2 meses 1 día	4	16.6 kg	0.97	normal	normal
	17/03/2022		3 años, 5 meses y 21 días	3	15.0 kg	0.96	normal	normal
	14/08/2021		4 años y 25 días	4	15.0 kg	0.96	normal	normal
	05/02/2022		3 años, 7 meses y 2 días	3	16.7 kg	0.96	normal	normal
		M	3 años, 10 meses y 3 días	3	16.7 kg	0.96	normal	normal
	24/02/2022		3 años, 6 meses y 14 días	3	15.4 kg	0.99	normal	normal
		F	4 años, 3 meses y 2 días	4	15.1 kg	1.01	normal	normal
	25/09/2021		3 años, 11 meses y 13 días	3	14.1 kg	0.92	normal	normal
	15/07/2021		4 años, 1 mes y 23 días	4	25.3 kg	1.08	subpeso	subreg
	07/01/2022		3 años, 8 meses y 1 día	3	15.0 kg	0.99	normal	normal
	31/05/2021		4 años, 3 meses y 7 días	4	16.6 kg	1.01	normal	normal
	15/01/2022		3 años, 7 meses y 23 días	3	24.8 kg	1.06	subpeso	obesid
		M	4 años, 4 meses y 25 días	4	16.7 kg	0.96	normal	normal
	13/09/2021		3 años, 11 meses y 25 días	3	17.1 kg	0.98	normal	normal
	27/08/2021		4 años y 31 días	4	16.6 kg	1.03	normal	normal
	31/05/2021		4 años, 3 meses y 7 días	4	20.4 kg	1.03	normal	subreg
	06/02/2022		3 años, 7 meses y 1 día	3	16.4 kg	0.99	normal	subreg
		F			16.9 kg	1.01	normal	normal
	30/11/2019		5 años y 9 meses	5	37.3 kg	1.17	obesidad	obesid
	20/07/2019		6 años y 1 mes	6	28.0 kg	1.25	normal	normal
	26/02/2020		5 años y 6 meses	5	23.3 kg	1.09	subpeso	subreg
	30/10/2019		5 años y 10 meses	5	21.7 kg	1.09	normal	normal
	14/10/2019		5 años y 10 meses	5	21.0 kg	1.07	normal	normal
	05/05/2019		6 años y 4 meses	6	24.7 kg			
			6 años y 2 meses					

Mantener registros semestrales de peso y talla para el monitoreo del crecimiento

4.2. Informe de ejecución y evaluación de actividades a la institución educativa: Sesiones demostrativas, talleres, ferias etc.



4.2.1. Introducción

Las actividades de promoción de la salud realizadas en la I.E. Bravo Ratto, como parte de un programa de intervención nutricional y de hábitos saludables para niños de inicial, se han podido ejecutar sesiones demostrativas de lavado de manos y lonchera saludable, diseñadas para fomentar prácticas de higiene y alimentación equilibrada, fortaleciendo una cultura de salud en la comunidad educativa.



4.2.2. Objetivos

Promover hábitos saludables en los niños y niñas de la I.E. Bravo Ratto mediante sesiones educativas y demostrativas enfocadas en la higiene y la alimentación.

- Promover la técnica correcta del lavado de manos como medida de prevención de enfermedades.
- Incentivar a los padres de familia y estudiantes la preparación y consumo de loncheras saludables y nutritivas.
- Fomentar la participación activa de los docentes, padres de familia y estudiantes el cuidado de la salud escolar.



4.2.3. Ejecución de sesiones educativas demostrativas

a) Sesión demostrativa: Lavado de manos

- Se explicó la importancia y los pasos del lavado de manos antes de comer, después de jugar y después de usar el baño.



b) Sesión demostrativa: Lonchera saludable

- Se expuso la importancia de una alimentación balanceada para lograr un buen crecimiento y rendimiento escolar.



4.2.4. Resultados

- Se alcanzó una participación de la mayoría de los estudiantes, demostraron interés y una práctica adecuada de la higiene de manos, reconociendo su importancia.
- Se observó mayor interés de los padres en preparar alimentos saludables para sus hijos.
- Se fortaleció el compromiso del personal docente en la promoción de hábitos saludables.
- Las actividades se desarrollaron en un ambiente dinámico, educativo y participativo.



4.2.5. Conclusiones



Las sesiones demostrativas y talleres ejecutados tuvieron impacto positivo en la comunidad educativa, promoviendo la adopción de hábitos saludables.



Los niños y niñas aprendieron correctamente la técnica del lavado de manos, mejorando su práctica diaria.



Los padres de familia mostraron interés y compromiso en preparar loncheras nutritivas y equilibradas.



Las actividades fortalecieron la educación preventiva y el autocuidado, contribuyendo al bienestar general del alumnado.

4.2.6. Recomendaciones



Continuar realizando actividades educativas periódicas sobre salud, nutrición e higiene.



Promover la inclusión de frutas, verduras y agua natural en las loncheras escolares.



Implementar monitoreos mensuales para reforzar la práctica correcta del lavado de manos.



Involucrar de forma constante a los padres de familia y docentes en campañas de salud escolar.



Ampliar las acciones con futuras ferias de salud y concursos de buenas prácticas.

4.3. Informe de ejecución y evaluación de actividades a la familia



4.3.1. Objetivos

- Conocer la situación actual de la familia visitada, su entorno y dinámica, mediante la observación directa y el registro de información en la ficha familiar.
- Identificar las condiciones de vida, salud y organización familiar.
- Comprender las relaciones entre los miembros del hogar y sus roles.
- Detectar necesidades y posibles áreas de apoyo. Fortalecer el vínculo entre la familia y las redes comunitarias de ayuda.



4.3.3. Metodología

La visita se realizó de manera presencial en un ambiente de cordialidad y confianza. Se inició con un diálogo abierto donde la familia compartió aspectos de su vida cotidiana, aspiraciones y desafíos.

Se completó la ficha familiar registrando composición del hogar, condiciones de vivienda, acceso a servicios básicos, estado de salud y situación educativa-laboral.



4.3.4. Resultados

La familia está compuesta por nueve miembros: tres niños, dos jóvenes, tres adultos y un adulto mayor. Durante la visita, un adulto colaboró activamente en el llenado de la ficha familiar.

Se identificó un hogar unido y organizado, donde cada miembro cumple un rol importante. La vivienda en el sector 26 cuenta con servicios básicos y se mantiene ordenada y limpia.

La familia mostró una actitud positiva y gran interés en participar en programas que mejoren su salud y bienestar.



4.3.5. Conclusiones



La visita domiciliaria permitió conocer de manera cercana y humana la realidad de una familia numerosa, unida y resiliente, que a pesar de las dificultades mantiene una convivencia armoniosa.



La familia mostró actitud positiva, apertura y confianza, lo que facilitó el intercambio y la comprensión mutua.



Se identificaron necesidades relacionadas con mejoras en la vivienda y orientación en temas de salud y educación, especialmente para los jóvenes y niños.



La experiencia reafirma la importancia de las visitas domiciliarias como una herramienta de acompañamiento y conexión real con las familias.



El contacto directo permitió no solo recoger información, sino también fortalecer la empatía, el respeto y el compromiso social.

4.3.6. Recomendaciones



Continuar realizando visitas periódicas para acompañar a la familia en su proceso de mejora y fortalecer la relación de confianza.



Fomentar la participación en actividades comunitarias o talleres familiares que refuercen la unión y la convivencia saludable.



Coordinar con instituciones locales para gestionar apoyo social o infraestructura básica que contribuya a mejorar la calidad de vida del hogar.



Brindar orientación sobre los servicios sociales, de salud y educación disponibles en la comunidad.



Apoyar a los jóvenes en su formación educativa y desarrollo personal, orientándolos hacia oportunidades laborales o de capacitación.

4.4. Informe de la visita domiciliaria



4.4.2. Objetivos

- Identificar la situación de salud de la familia su entorno y dinámica, mediante la observación directa y el registro de información en la ficha familiar.
- Identificar las condiciones de vida, salud y organización familiar.
- Detectar necesidades y posibles áreas de apoyo.
- Fortalecer el vínculo entre la familia y las redes comunitarias de ayuda.

[illegible]

4.4.3. Ejecución

La visita se realizó de manera **presencial**, en un clima de cordialidad y confianza.

Se inició con una **conversación abierta y respetuosa**, en la que los integrantes compartieron aspectos de su vida cotidiana, sus aspiraciones y los desafíos que enfrentan.

Se completó la **ficha familiar**, registrando datos sobre la composición del grupo, las condiciones de la vivienda, el acceso a servicios básicos, el estado de salud y la situación educativa y laboral de los miembros.

La observación directa permitió conocer mejor el entorno físico y social, complementando la información obtenida a través del diálogo.



4.4.4. Resultados

La familia visitada, conformada por 9 miembros de diferentes edades, habita una vivienda sencilla en el sector 26, etapa 4, que cuenta con servicios básicos y se mantiene ordenada y limpia. Durante la visita se observó un ambiente familiar unido, respetuoso y colaborativo, mostrando interés en participar en programas que promuevan su salud y bienestar.

Se observa en la familia una actitud positiva y solidaria, con interés en seguir mejorando sus condiciones de vida y en participar en programas que promuevan la salud y el bienestar.



4.4.5. Conclusiones



La segunda visita domiciliaria permitió reforzar los aprendizajes en salud e higiene, fortaleciendo el compromiso de la familia con el cuidado de su entorno y su bienestar.



Aunque solo la madre estuvo presente, su actitud positiva y participativa contribuyó al logro de los objetivos planteados.



La actividad favoreció la comprensión de temas de higiene, prevención del dengue y autocuidado, así como el conocimiento de los servicios disponibles en el Centro de Salud MUSA.

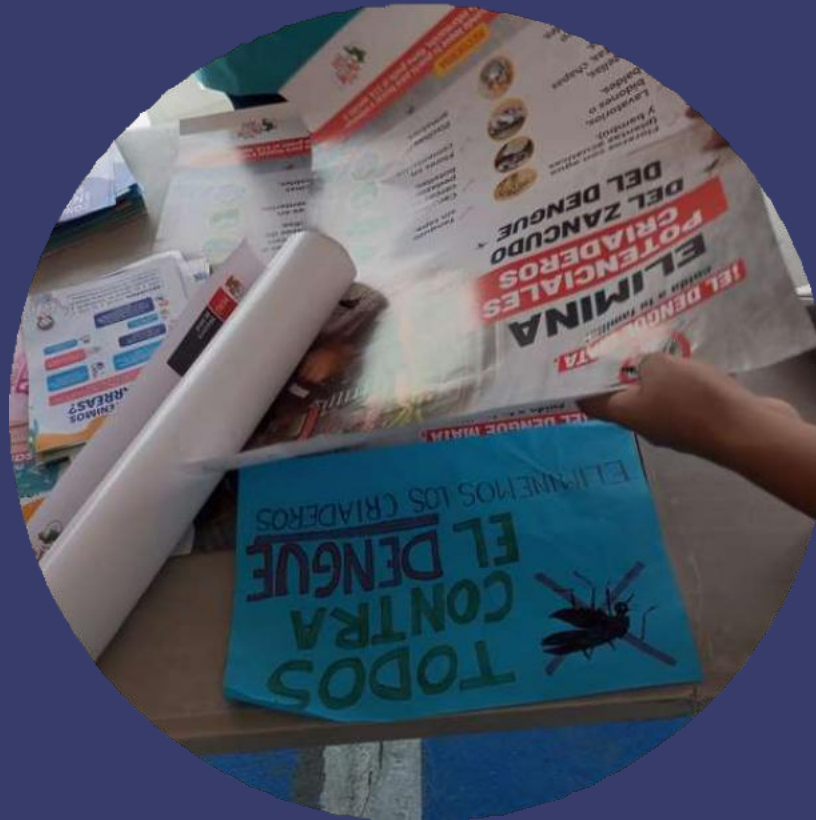


La experiencia reafirma la importancia del acompañamiento continuo y de la educación sanitaria adaptada a las necesidades reales de cada familia.

4.4.6. Recomendaciones



Continuar realizando visitas de seguimiento para fortalecer las prácticas saludables en el hogar.



Motivar a los demás miembros de la familia a participar en próximas actividades educativas.



Promover que los miembros del hogar participen en campañas y talleres del Centro de Salud MUSA.

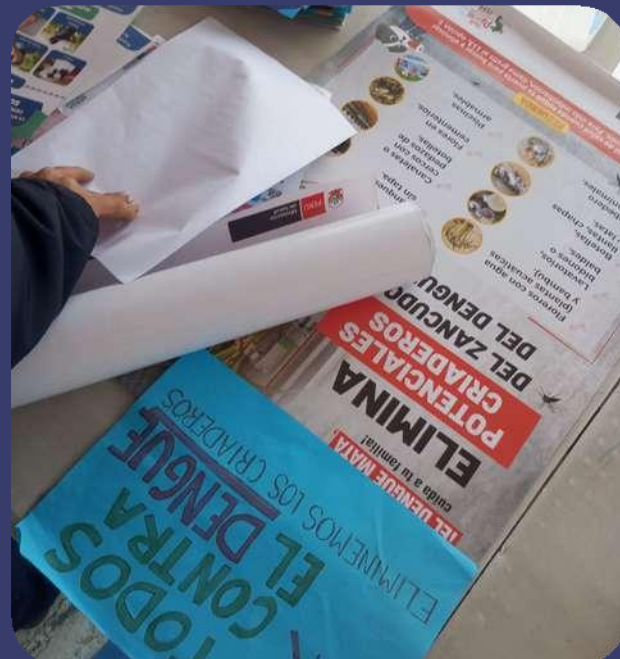
5.1. Conclusiones

- La intervención de enfermería en la comunidad de Musa permitió identificar necesidades y fortalezas de la población. Aunque la comunidad cuenta con acceso a servicios básicos de salud y educación, se evidenciaron problemas como inadecuados hábitos alimenticios, poca actividad física y escaso conocimiento sobre prevención y autocuidado.
- Mediante la evaluación nutricional, visitas domiciliarias y sesiones educativas, se promovieron estilos de vida saludables y una mayor participación comunitaria en el cuidado de la salud.
- La colaboración entre el centro de salud, las instituciones educativas y las familias destacó la importancia del trabajo interdisciplinario.
- En conjunto, la enfermería comunitaria se reafirma como un pilar esencial para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la mejora del bienestar general de la población.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer la educación sanitaria continua, especialmente en temas de nutrición, higiene, salud mental, ambiental y prevención de enfermedades prevalentes.
- Continuar la implementación de programas de seguimiento y evaluación periódica del estado nutricional infantil.
- Fomentar estilos de vida saludables desde la infancia, con el apoyo de padres, docentes y profesionales de salud, reforzando hábitos de alimentación saludable.
- Fortalecer la mejora de planes de evacuación en la comunidad de Musa con los líderes y comité del sector

5.3. Evidencias de las intervenciones



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Salud (INS). Tabla de valoración nutricional antropométrica – niños [Internet]. Lima (PE): INS; 2007 [citado 2025 nov 03]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/server/api/core/bitstreams/43cc76a5-5bb8-4fbb-80b5-fe919a28475b/content>
2. Ministerio de Salud (Perú). Resolución Ministerial N.º 204-2015/MINSA: Aprueban el Anexo N.º 01: Ficha Familiar y modifican numeral de la NTS N.º 022-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica” [Internet]. Lima: MINSA; 30 mar 2015 [citado 2025 nov 03]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/196439/195162_RM-204-2015-MINSA.PDF20180904-20266-1n5k1u4.PDF?v=1594239080
3. Lázaro-Serrano ML, Domínguez-Curi CH. Guías alimentarias para la población peruana [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2019 [citado 2025 Nov 03]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382657/Gu%C3%ADas_alimentarias_para_la_poblaci%C3%B3n_peruana20191011-25586-aziozx.pdf?v=1605196509
4. Ministerio de Salud (Perú). Guía de lavado de manos [Internet]. Lima: MINSA; 2016 [citado 2025 nov 03]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/GUIA-MINSA-LAVADO-DE-MANOS.pdf>