



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: ANA MEDALID | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: DEZA | DNI: 16542195 |
| Apellido Materno: NAVARRETE | Teléfono: 979595474 |
| Dirección: EL DORADO #1312 URB. FRANCISCO BOLOGNESI J.L.O.-CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERIA | Email: anadezan_@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERIA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1986 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1986 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN | 2012 | UNIV. ALAS PERUANAS |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO Y ADOLESCENTE | 2007 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: ANA MEDALID | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: DEZA | DNI: 16542195 |
| Apellido Materno: NAVARRETE | Teléfono: 979595474 |
| Dirección: EL DORADO #1312 URB. FRANCISCO BOLOGNESI J.L.O.-CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERIA | Email: anadezan_@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERIA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1986 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1986 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN | 2012 | UNIV. ALAS PERUANAS |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- CUIDADO DE ENFERMERIA AL NIÑO Y ADOLESCENTE | 2007 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|-------------------------------------|--|
| Nombres: DENNIE SHIRLEY | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: ROJAS | DNI: 16422075 |
| Apellido Materno: MANRIQUE | Teléfono: 943052840 |
| Dirección: LEONCIO PRADO #409-INT.B | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email:denangio@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input checked="" type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|-----------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA | 1987 | UNPRG |
| 2.- TITULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA | 1987 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-DOCENCIA EN ENFERMERÍA NO ESCOLARIZADA | 2007 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-ESPECIALISTA EN AUTOEVALUACION UNIVERSITARIA | 2008 | UNPRG |
| 2.-PROGRAMA DE CAPACITACION TECNICA PARA ESTUDIANTE | 2012-2013 | PROGO-LAMB |

| | | |
|--|------------------------|-------|
| 3.CUIDADO DE LA CONCENTRACIÓN Y LA PLANIFICACION | 8 -12 ABRIL 2013 | PROGO |
|--|------------------------|-------|



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|--|
| Nombres: DORA VIOLETA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: CIEZA | DNI: 116429791 |
| Apellido Materno: MALDONADO | Teléfono: 995074278/201085 |
| Dirección: CALLE C. JUAN PABLO #506 LAS BRISAS | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: dora-04-05@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|--------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS EN ENFERMERIA | | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1993 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- MAESTRO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA | 2012 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- ENFERMERIA MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN NEONATOLOGÍA | 2011 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- CRECIMIENTO Y DESARROLLO- ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO | 2013 | COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |

| | | |
|-------------------------------------|------|---------------------------------|
| 1.-PROGRAMA DE REANIMACIÓN NEONATAL | 2010 | ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRIA |
| 2.- | | |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|--|
| Nombres: DORIS LIBERTAD | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: PAIS | DNI: 16550992 |
| Apellido Materno: LESCANO | Teléfono: 951058672-205799 |
| Dirección: AV. UNIDOS #254- DIST. LA VICTORIA | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: doripais@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input checked="" type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1986 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1987 | LAMBAYEQUE |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN CIENTIFICA | 2000 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-EN CIENCIAS DE LA SALUD (EST. CONCLUIDOS) | 2005 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-"ATENCIÓN DE ENFERMERIA AL PACIENTE CRÍTICO" | 2004 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: TEOFILA ESPERANZA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: RUIZ | DNI: 16419210 |
| Apellido Materno: OLIVA | Teléfono: 952285554 |
| Dirección: UNION 456- BLOCK T DPTO. 101- RESID. JOCKET | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email.tero1962@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1987 | UNPRG |
| 2.- BACHILLER EN EDUCACIÓN DICIEMBRE 2008, UNPRG | 2008 | UNPRG |
| 3.-LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1987 | UNPRG |
| 4.- LICENCIADA EN EDUCACION, ESPECIALIDAD CIENCIAS NATURALES | 2010 | UNPRG |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA. MARZO 1996. | 1996 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENCIAS DE EDUCACION | 2002 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-ESPECIALISTA EN AUTOEVALUACION UNIVERSITARIA | 2010 | UNPRG |
| 2.-ESPECIALISTA EN METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION EN EL AREA DE EDUCACION | 2009 | UNPRG |
| 3.-ESPECIALIZACION PROFESIONAL; ADMINISTRACION Y GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD | 2000 | SAN MARCOS |

| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
|--|------|--------------------------------|
| 1.-CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESTIMULACION DEL NIÑO | 2011 | COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU |
| 2.-DIPLOMADO NACIONAL DE ETICA Y DEONTOLOGIA ON LINE | 2010 | LIMA |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-OFIMATICA Y HERRAMIENTAS DE INTERNET | 2008 | UNPRG |
| 2.-ESTADISTICA PARA INVESTIGADORES | 2004 | UNPRG |
| 3.FRANCES | 2002 | UNPRG |
| BASIC, IMMEDIATE AND ADVANCED COURSES OF ENGLISH FOR INTERNATIONAL COMMUNICATION | 1995 | ICPNA |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: GLORIA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: VERA | DNI: 16625107 |
| Apellido Materno: MENDOZA | Teléfono: 201229 |
| Dirección: VATICANO #670 URB. LAS BRISAS | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1980 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1981 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA EN ENFERMERIA | | UNIV. PARTICULAR DE CHICLAYO |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-DOCENCIA EN ENFERMERIA | | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: GRICELDA JESUS | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: UCEDA | DNI: 16679048 |
| Apellido Materno: SENMACHE | Teléfono: 978909116 |
| Dirección: LA LADERA #190- URB. 03 DE OCTUBRE | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: grijesus@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|-----------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS | 1980 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA ENFERMERIA | 1981 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- CIENCIAS CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA EN INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2005 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- CIENCIAS DE LA SALUD (EST. CONCLUIDOS) | 2006-2008 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|--|
| Nombres: MARIA ISABEL | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: ROMERO | DNI: 16472167 |
| Apellido Materno: SIPION | Teléfono: 937494084 |
| Dirección: MONITOR HUASCAR MZ. F L. 9 ELIAS AGUIRRE | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input checked="" type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|-------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1992 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1992 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD | 2004 | U.P. CAYETANO HEREDIA |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN | 2014 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- DOCENCIA EN ENFERMERIA | 2000 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- ENFERMERIA EN OBSTETICIA | 2013 | UNIV. NAC. SAN MARCOS |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA | 2016 | USS. UNIV. SEÑOR DE SIPAN |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: JOVITA JESUS | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: PALOMINO | DNI: 19212014 |
| Apellido Materno: QUIROZ | Teléfono: 970966444 |
| Dirección: BELLO HORIZONTE #115 REMIGIO SILVA | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: jovitajesus_pq@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1980 | UNPRG |
| 2.- TITULO: LICENCIADA EN ENFERMERÍA | 1981 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA | 1998 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENHCIAS DE LA SALUD | 2010 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: MARIA LINA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: DAVILA | DNI: 16413465 |
| Apellido Materno: CHEVEZ | Teléfono: 945161493 |
| Dirección: JOSE FRANCISCO CABRERA #1226 | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email.linadavila_ch@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | ENFERMERÍA |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- GRADO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA | 1972 | UNPRG |
| 2.- TITULO DE ENFERMERÍA | 1972 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. MAESTRIA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GERENCIA EDUCATIVA | 2015 | UNIV. PARTICULAR DE CHICLAYO |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- DOCENCIA EN ENFERMERÍA | 2007 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- DIPLOMADO EN PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA | 2002 | UNIV. PERUANA UNION LIMA |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: MARIA LUCIA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: CHANAME | DNI: 16487496 |
| Apellido Materno: CARRETERO | Teléfono: 602307 |
| Dirección: LOS CEREZOS #100- LAS DELICIAS | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: Lucia 6755@yahoo.es |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|----------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1982 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1983 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 1996 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENCIAS DE ENFERMERIA | 2015 | UNIV. SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- GESTION DE SALUD Y POLITICAS PÚBLICAS | 2010 | COLEG. ENFERMEROS DEL PERÚ |
| 2.-CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y GESTION T. | 2012 | COLEG. ENFERMEROS DEL PERÚ |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |

| | | |
|--|------|--------------------|
| 1.-DIPLOMA DE ESPECIALIZACION EN DERECHO ADMINISTRATIVO Y PROCESO C. | 2009 | FAC. DERECHO-UNPRG |
| 2.- | | |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--------------------------------------|---|
| Nombres: MANUEL | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: SENMACHE | DNI: 16426643 |
| Apellido Materno: SANTA CRUZ | Teléfono: 979737586 |
| Dirección:FCO. CABREJOS 654-CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email. psicólogo |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|-----------------------------------|------|---------------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN PSICOLOGÍA | 1980 | UNIV. PART. INCA GARCILAZO DE LA VEGA |
| 2.- LICENCIADO EN PSICOLOGIA | 1982 | UNIV. PART. INCA GARCILAZO DE LA VEGA |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. EGRESADO EN MAESTRIA CLINICA | 2003 | UNIV. SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |

| | | |
|----|--|--|
| 3. | | |
|----|--|--|



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: ELVA MARCELA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: MENDOZA | DNI: 16443174 |
| Apellido Materno: CASTAÑEDA | Teléfono: 963256059 |
| Dirección: DIEGO FERRE #373 URB. EL PORVENIR CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: elvamarc15@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|--------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1980 | UNPRG |
| 2.- TITULO: LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1931 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. MAESTRIA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA | 1989 | UNIV. NAC. MAYOR DE SAN MARCOS |
| 2.- PSICOPEDAGOGICA COGNITIVA | 2007 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-DOCENCIA EN ENFERMERIA | | UNPRG |
| 2.-AUTOEVALUACIÓN UNIVERSITARIA | | UNPRG |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA | 2011 | CEP. CRIX-LAMBAYEQUE |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|--|
| Nombres: CRUZ MARCELINA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: POLO | DNI: 16436094 |
| Apellido Materno: CAMPODONICO | Teléfono: 074451078 |
| Dirección: AV. MARISCAL CASTILLA #661-REQUE | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: marcelaape@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input checked="" type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|---|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1976 | ESCUELA DE ENFERMERIA HOSP. ARZOBISPO LOAYZA- UNPRG |
| 2.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1993 | UNPRG |
| 3.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA | 2002 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- DOCENCIA EN ENFERMERIA | 2001 | UNPRG |
| 2.- LIC EN ENFERMERIA ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN INTENSIVISTA | 1999 | UNIV. MAYOR DE SAN MARCOS |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- ENFERMERIA EN CUIDADOS CRITICOS | 2012 | CICAT- SALUD |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |

| | | |
|-----|--|--|
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---------------------------------------|---|
| Nombres: MARIA MARGARITA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: FANNING | DNI: 16450150 |
| Apellido Materno: BALAREZO | Teléfono: 265108 |
| Dirección: CANAA #118 URB. MIRAFLORES | Fax: |
| Facultad: ENFERMERIA | Email.margarita.fanning.balarezo10@gmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERIA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERÍA | 1988 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1988 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2005 | UNPRG |
| 2.- EN ENFERMERIA | 2014 | USAT |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENCIAS DE LA EDUCACION | 2008 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-EN ENFERMERIA: CUIDADOS DEL PACIENTE CRÍTICO Y EMERGENCIA | 2010 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-ESTADISTICA PARA INVESTIGADORES | 2014 | ANR |
| 2.- | | |
| | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-CALIDAD UNIVERSITARIA | 2010 | ANR |
| 2.-INNOVACIÓN PEDAGOGICA | 2006 | UNPRG |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: MARIA AROSA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: VASQUEZ | DNI: 17448558 |
| Apellido Materno: PEREZ | Teléfono: 283533-/9489561 |
| Dirección: Maria Parado de Bellido #318-Lambayeque | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: maritavasquez@gmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS EN ENFERMERIA | 1991 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1992 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA | 1998 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN | 2002 | UNPRG |
| 2.-CIENCIAS DE LA SALUD | 2010 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA | 2015 | UNPRG-FE |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN | 2014 | ANR |
| 2.-RESPONSABILIDAD SOCIAL | 2010 | OEA |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: NORA MERCEDES | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: MONSALVE | DNI: 07913925 |
| Apellido Materno: REQUEJO | Teléfono: 074229310 |
| Dirección: LOS SALUCES #190 SANTA VICATORIA- CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: monsalvenora@yahoo.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1993 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1994 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2014 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-DOCENCIA EN ENFERMERIA | 2007 | UNPRG |
| 2.-DOCENCIA FORMATIVA MAGISTERIAL | 1999 | UNIV. CATOLICA DEL PERU |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-ADMINISTRACION DE ENFERMERIA | 1994 | UNIV. SAN MARTIN DE PORRES |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-ALEMAN BÁSCIO | 2013 | UNIV. SEÑOR DE SIPAN |
| 2.- | | |

| | | |
|----|--|--|
| 3. | | |
|----|--|--|



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: NORA ELISA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: SANCHEZ | DNI: 16480863 |
| Apellido Materno: DE GARCIA | Teléfono: 942919051-512343 |
| Dirección: CALLE LA TRINIDAD #135-URB. EL PARAISO CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERIA | Email: Norasanchez_22@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERIA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS EN ENFERMERIA | 1980 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1981 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2004 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-ESTUDIOS DE DOCTORADO EN GESTIÓN UNIVERSITARIA | 2010 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-EN ADMINISTRACIÓN | 2013 | IPAE-(ESCUELA DE ENFERMERIA) |
| 2.-EN ETICA Y DEONTOLOGIA | 2010 | COLEGIO ENFERMERO PERÚ |
| | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---------------------------------|---|
| Nombres: OLVIDO | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: BARRUETO | DNI: 16410934 |
| Apellido Materno: MIRES | Teléfono: 979591361 |
| Dirección: LA LLANURA #260 | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email.olvido@yahoo.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1976 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 1996 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-EN CIENCIAS DE LA SLUD | 2017 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: ROSA CANDELARIA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: ALCALDE | DNI: 16429683 |
| Apellido Materno: MONTOYA | Teléfono: 074-221042 |
| Dirección: AV. GRAU #1224 URB. DANIEL ALCIDES CARRION | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: rous_candy@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|----------|--------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA- | Feb-77 | CAJA NACIONAL DE SEGURO SOCIAL |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 10-02-93 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2002 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- ESTUDIOS CONCLUIDOS DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD- ESCUELA DE POST GRADO | 2008 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- DOCENCIA EN ENFERMERIA | 2001 | UNPRG |
| 2.- ENFERMERIA AUDITORIA CIENCIA Y GESTIÓN CON MENCIÓN EN GERENCIA | 2007 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA | | UNPRG |
| 2.- | | |

| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
|--------------------|------|-----------------------------|
| 1.-IDIOMA INGLES | 2002 | UNPRG |
| 2.-IDIOMA PORTUGES | 2008 | UNPRG |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: MARIA ROSA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: BACA | DNI: 16502764 |
| Apellido Materno: PUPUCHE | Teléfono: 949879490 |
| Dirección: EL VALLE #216- URB. 3 DE OCTUBRE | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: marobapu@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1976 | UNPRG |
| 2.- TITULO: LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1977 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GERENCIA EDUCATIVA | 2010 | UNIVERSIDAD DE CHICLAYO |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO | 2007 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-MODULO PROFESIONAL OFIMATICA | 2008 | INST. SUP. TEC. UNPRG |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-BASIC ENGLISH FOR MASTER S DEGREE | 2010 | CENTRO IDIOMAS DE CHICLAYO |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: ROSA VIOLETA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: CELIS | DNI: 16491879 |
| Apellido Materno: ESQUECHE | Teléfono: 222734 |
| Dirección: YURIMAGUAS #170 URB. PATAZCA CHICLAYO | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: rvcelis@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1982 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1983 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA | 2004 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-SALUD SEXUAL Y REPRODUCCIÓN DEL ADOLESCENTE | 1987 | CAYETANO HEREDIA |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-DIPLOMADO EN SALUD PUBLICA Y C. | 2004 | ESCUELA SALUD PUBLICA |

| | | |
|--|------|-------|
| 2.-DIPLOMADO EN CRED Y ESTIMULACION TEMPRANA | 2008 | UNPRG |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|----------------------------------|--|
| Nombres: Rosa Augusta del Carmen | Nacionalidad: Peruana |
| Apellido Paterno: Larios | DNI: 17408071 |
| Apellido Materno: Ayala | Teléfono: 074287003 |
| Dirección: Grau N° 512 Ferreñafe | Fax: |
| Facultad: Enfermería | Email: mila7rosi@hotmail.com |
| Dpto. Académico: Enfermería | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input checked="" type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- Bachiller en Ciencias Enfermería | 1980 | Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 2.- Licenciada en Enfermería | 1981 | Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- Enfermería en Emergencias y Desastres | 2000 | Nacional Mayor de San Marcos |
| 2.- Docencia en Enfermería | 2007 | Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: EFIGENIA ROSALIA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: SANTA CARUZ | DNI: 16433580 |
| Apellido Materno: REVILLA | Teléfono: 962979727 |
| Dirección: 12 DE OCTUBRE #150 LA VICTORIA | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: LIA-2066@HOTMAIL.COM |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input checked="" type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE LA SALUD | 1988 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN | 2002 | UNPRG |
| 2.- MAESTRO EN CIENCIAS | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENCIAS DE LA SALUD | 2008 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-SALUD DEL ADOLESCENTE | 2000 | U. CAYETANO HEREDIA |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-SALUD COMUNITARIA | 2015 | |
| 2.-SALUD REPRODUCTIVO | 2015 | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|--|---|
| Nombres: ROSARIO CLOTILDE | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: CASTRO | DNI: 16406148 |
| Apellido Materno: AQUINO | Teléfono: 992716697 |
| Dirección: CONDOMINIO PRIMAVERA F. 202 | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: rosario12castroaquino@gmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|-------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS DE ENFERMERIA | 1988 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1988 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2012 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- ESTUDIOS CONCLUIDOS SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA | 2015 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen. Sup. Estudio |
| 1.- PASANTIA "LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD" | 2016 | ESC. NAC. SALUD - CUBA |

| | | |
|---|------|---------|
| 2.- XIV CONFERENCIA IBEROAMERICANA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA | 2017 | ALADEFE |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: MARIA ROSARIO | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: VERASTEGUI | DNI: 16482709 |
| Apellido Materno: LEÓN | Teléfono: 979560602 |
| Dirección: MZ. J. LOTE 50-53 URB. 7 DE AGOSTO- PIMENTEL | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email.mariarosarioverastegui@yahoo.com.pe |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|--------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1977 | UNIV. NAC. DE TRUJILLO |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1977 | UNIV. NAC. DE TRUJILLO |
| 3.-BACHILLER EN EDUCACIÓN | 2010 | UNPRG |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA | 2008 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-DOCTORA EN ENFERMERÍA | 2014 | UNIV. NAC. MAYOR DE SAN MARCOS |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-ADMINISTRACIÓN U GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD | 2000 | UNIV. NAC. MAYOR DE SAN MARCOS |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | |
| 1.-ESTUDIOS EN ALTA GERENCIA EN EDUCACIÓN SUPERIOR UNIV. | 2016 | PUCP-CENTRUM |
| 2.-GESTIÓN PÚBLICA | 2015 | UNMSM-CEPEG |
| Otros Estudios | Año | |

| | | |
|--|------|---------------------------------|
| 1.-DIPLOMADOS EN BIOETICA | 2012 | U.C. SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO |
| 2.-EVALUACION Y ACREDITACIÓN, CERTIFICACIÓN DE UNIVERSIDADES | 2007 | U. CATOLICA SEDES SAPIENTIAS |
| 3. | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: Tania Roberta | Nacionalidad: Peruana |
| Apellido Paterno: Muro | DNI: 17403791 |
| Apellido Materno: Carrasco | Teléfono: 97917760 |
| Dirección: Av. Salaverry 1185- Chiclayo | Fax: |
| Facultad: Enfermería | Email: taniamuro@hotmail.com |
| Dpto. Académico: Enfermería | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|---|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- Bachiller en Ciencias Enfermería | 1980 | U. Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 2.- Licenciada en Enfermería | 1981 | U. Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. Maestro en Docencia Universitaria e Investigación Educativa | 2003 | U. Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-Doctor en Ciencias de la Salud | 2010 | U. Nacional "Pedro Ruiz Gallo" |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-Atención Integral en el Marco de la Atención Primaria basada en Familia y Comunidad | 2014 | Inca Garcilazo de la Vega y CICAT-SALUD |
| 2.-Ética y Deontología On Line | 2010 | Colegio de Enfermeros del Perú |
| 3.Diploma en Salud del Adolescente con mención en Salud Reproductiva | 2002 | Universidad Peruana Cayetano Heredia |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |

| | | |
|---|------|--|
| 1. Pasantía sobre el Sistema de Salud de Cuba | 2016 | Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba |
| 1.-Programa de Formación de Especialistas en Calidad Universitaria | 2008 | Universidad Nacional de Trujillo |
| 2.- Gestión de la Calidad Universitaria | 2008 | Universidad Nacional de San Marcos |
| 3.Evaluadora Externa para los Procesos de calidad Universitaria | 2017 | ASPEFEEN |
| 4. Intercambio Docente | 2006 | Universidad Autónoma de Madrid España |
| 5. Programa de Formación de Recursos Humanos Especializados en Mujer y Drogas | 2004 | Instituto de Adicciones y Violencia |
| 6. Planificación y Administración de Servicios de Salud | 1992 | Escuela Nacional de Salud Pública del Perú |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---------------------------------|--|
| Nombres: TOMASA | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: VALLEJOS | DNI: 16573932 |
| Apellido Materno: SOSA | Teléfono: 995713720 |
| Dirección: CONQUISTA #741 | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: tomyvallejossosa@hotmail.com |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Casado: <input type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|--|------|-----------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN ENFERMERIA | 1987 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1987 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.-. DOCENCIA UNIVERSITARIA EN INVESTIGACION | 2001 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.-CIENCIAS DE LA EDUCACION | 2005 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.-ADMINISTRACION HOSPITALARIA | 1992 | UNIV. SAN MARTIN |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-BACHILLER EN EDUCACIÓN | 2002 | UNPRG |
| 2.- | | |
| 3.- | | |



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCIÓN DE DEPARTAMENTO ACADEMICO DE ENFERMERIA

"Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P"

HOJA DE VIDA DEL DOCENTE
FACULTAD DE ENFERMERIA – UNPRG

| 1. DATOS PERSONALES | |
|---|---|
| Nombres: VIVIANA DEL CARMEN | Nacionalidad: PERUANA |
| Apellido Paterno: SANTILLAN | DNI: 16596145 |
| Apellido Materno: MEDIANERO | Teléfono: 979135926 |
| Dirección: CALLE MIRALOVERDE #109-URB. LAS BRISAS | Fax: |
| Facultad: ENFERMERÍA | Email: vsantillan@yahoo.es |
| Dpto. Académico: ENFERMERÍA | |
| Universidad donde labora: UNPRG | |
| | Soltero: <input type="checkbox"/> Viudo: <input type="checkbox"/> Casado: <input checked="" type="checkbox"/> Divorciado: <input type="checkbox"/> |

| 2. DATOS ACADÉMICOS: | | |
|---|------|--------------------------------|
| Bachiller / Título Universitario | Año | Universidad |
| 1.- BACHILLER EN CIENCIAS EN ENFERMERIA | 1982 | UNPRG |
| 2.- LICENCIADA EN ENFERMERIA | 1983 | UNPRG |
| 3.- | | |
| Maestría | Año | Universidad |
| 1.- GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD | 2004 | UNIV. CAYETANO HEREDIA |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Doctorado | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Segunda Especialidad | Año | Universidad |
| 1.- | | |
| 2.- | | |
| 3.- | | |
| Diplomado | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-DIPLOMADO PREVENCIÓN PRE NATAL DE DISCAPACIDADES | 2005 | |
| 2.-DIPLOMADO DE ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE UNMUNIZACIONES | 2010 | |
| Otros Estudios | Año | Universidad/Cen.Sup.Estudio |
| 1.-CURSO DE SALUD COLECTIVA | 1996 | UNIV. NAC. MAYOR DE SAN MARCOS |

| | | |
|--|------|-----------------------------------|
| 2.-CURSO DE GESTIÓN EN LAS REDES DE ESTABLECIMIENTOS Y SEVICIOS DE SALUD | 1998 | UNIV. PERUANA CAYETANO HEREDIA |
| 3. | | |