

¿QUIÉN FUE MARINA ESTRADA PÉREZ?: UN RELATO DESDE LA ENFERMERÍA

Jhan Carlos Manuel Fernandez Delgado. Estudiante de Enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca, Jaén, Perú. Pasante del Curso Historia de la Enfermería en Chile. Escuela de Enfermería. Universidad de Santiago de Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3530-5288>

Elizabeth Rocío Núñez Carrasco. Dra. en Enfermería. Académica, Escuela de Enfermería de la Universidad de Santiago de Chile. Orcid: [jwr u-1qtekf Qti 1222/2225/279; /9368](https://orcid.org/0000-0001-9368-1222). Mail de correspondencia: elizabeth.nunez@usach.cl

Financiamiento: No se contó con ningún tipo de financiamiento

Conflicto de interés: No existen conflictos de interés

DOI: <https://doi.org/10.22370/bre.71.2022.3622>.

Recibido: 29 de abril de 2022

Aceptado: 15 de enero de 2023

Resumen

La Historia de la Enfermería en América Latina - como espacio identitario - es un relato que aún está circunscrito alrededor de la creación de la enfermería como profesión al interior de cada país. Este artículo nace de la experiencia de comprender a la Historia de la Enfermería como un marco de paradigma, el cual permite comprender los avances de los sujetos históricos, y en este caso la realización de una pasantía internacional de Historia de la Enfermería que permitió unir dos países Chile y Perú. El objetivo de este artículo es recrear -desde el relato de vida de Marina Estrada- los hitos de desafíos y avances de la profesión de Enfermería en Perú. La metodología utilizada fue el análisis de relato de vida según Gibbs, los resultados fueron: Viviendo en el Norte del Perú en 1980-2000, Marina Estrada: su desarrollo como enfermera, Marina Estrada: su legado para la Enfermería de Cajamarca. En el relato de vida de Marina Estrada se evidencia los dos estereotipos frente a la acción de liderar durante el período de tiempo, ser mujer y ser enfermera.

Palabras Claves: Enfermería, historia de la enfermería, identificación social, disparidades en el estado de salud (DeCS/MeSH).

WHO WAS MARINA ESTRADA PÉREZ? A STORY FROM NURSING

Abstract

The History of Nursing in Latin America as an identity space is a story that is still circumscribed around the creation of nursing as a profession within each country. This article is born from the experience of understanding the History of Nursing as a paradigm framework, which allows understanding the advances of historical subjects, and in this case the realization of an international internship in the History of Nursing that allowed joining two countries Chile and Peru. The objective of this article is to recreate from the life story of Marina Estrada, the milestones of challenges and advances in the Nursing profession in Perú. The methodology used was the life story analysis according to Gibbs, the results were: Living in the North of the Peru in 1980-2000, Marina Estrada: her development as a nurse, Marina Estrada: her legacy for Nursing in Cajamarca. In Marina Estrada's life story, the two stereotypes are evidenced regarding the action of leading during the period of time, being a woman and being a nurse.

Keywords: *Nursing, history of nursing, social identification and health status disparities (DeCS/MeSH).*

§ Introducción

La Historia de la Enfermería en América Latina como espacio identitario es un relato que aún está circunscrito alrededor de la creación de la enfermería como profesión al interior de cada país. Esta visión - de algún modo - posee la virtud de situar a este grupo de profesionales como sujetos de estudio en contexto más acotados con el vaivén propio del país, sin embargo, no es menos cierto que visualizar América Latina como un gran mosaico con influencias políticas, económicas y sociales similares, permitirá observar que la enfermería de esta región, posee más puntos de encuentros que permiten enfrentar de mejor forma los distintos desafíos de vivir en el mundo actual y brindar una visión Latinoamericana más conectada con las necesidades propias de sus habitantes.

Dicho lo anterior, la enfermería en América Latina desde sus inicios ha tenido similitudes, con más de 600 años de historia compartiendo las mismas raíces interculturales que son la conquista de América por parte de la corona española y la posterior independencia de los diferentes países (1). Bajo este marco Perú y Chile comparten estas raíces, que también se extrapolan al desarrollo de la enfermería. Es así que de manera general es posible señalar que durante el siglo XIX, la enfermería era considerada un oficio desarrollado por mujeres a través de la tradición oral y por congregaciones religiosas como por ejemplo la Orden de San Juan de Dios de origen español, la cual estuvo presente en ambos países con su influencia en la construcción de hospitales y en la práctica de los cuidados (2,3).

En las fases posteriores, durante el siguiente siglo ambos países compartían el modelo de países exportadores de materias primas y la vivencia de las enfermedades infectocontagiosas producto de las carencias socio-sanitarias de la población (4,5). Esta acción requería de

un personal de salud con formación formal, por ello se generó la necesidad de formar Escuelas de Enfermería, bajo el modelo de Florencia Nightingale cuya impronta era dotar de conocimientos de enfermería a mujeres laicas (3). Es necesario señalar que la posición social de la mujer en la época estaba orientada al desarrollo de la crianza y el cuidado de lo doméstico por ello este desarrollo de la enfermería anglosajona permitía abrir un espacio para la mujer fuera del hogar (6,7).

Siguiendo en el desarrollo de las similitudes, es necesario resaltar que ambos países también comparten el aporte de organismos internacionales, los cuales se sumaron a contribuir durante la segunda mitad del siglo XX, ejemplo de ello son, la Fundación Rockefeller y la Fundación Kellogg, quienes otorgaron apoyo financiero para la formación académica de las enfermeras en países tales como Estados Unidos y Canadá (2,8). Esta acción demuestra el impacto de la cultura anglosajona en las filosofías e identidades de las enfermeras chilenas y peruanas en términos de reconocimiento de su rol social y de su contribución en las políticas de salud pública.

Con todo lo descrito en líneas anteriores, es necesario señalar que este artículo nace de la necesidad de comprender a la Historia de la Enfermería como un marco paradigmático, el cual permite comprender los avances de los sujetos históricos. Bajo este lente se realizó una revisión sobre enfermería, en un tiempo que está circunscrito en mitad del siglo XX de Chile y Perú. En dicho proceso emergen similitudes como por ejemplo la urgencia del ingreso de la enfermería a la universidad como un criterio de profesionalización y asimismo la influencia de la Fundación Rockefeller en la formación académica de las enfermeras. Además, otro elemento que emerge en la historia de la enfermería, es la figura de la mujer, que, a través del análisis de sus relatos de vida, permite develar los avances y desafíos del creci-

miento disciplinario de la enfermería y del acceso de derechos sociales como mujeres (9).

Con todo lo dicho anteriormente, este artículo desafía la idea de narrar una historia de enfermería desde un relato de vida de una enfermera destacada, por ello las preguntas que emergen son: ¿Quién es Marina Estrada Pérez? y ¿Cuál es su papel en la Historia de la Enfermería en Perú? El objetivo de este artículo es recrear desde su relato de vida, los hitos de desafíos y avances de la profesión de Enfermería. Sin duda, la Historia de la Enfermería forma parte del conocimiento de esta rama disciplinaria, la cual permite a sus lectores reflexionar sobre sí mismos en contextos culturales, sociales y económicos de los colectivos nacionales y globales.

§ Material y Método

Para poder dar respuestas a las interrogantes mencionadas, es que se decide realizar una investigación bajo el paradigma cualitativo, utilizando el método histórico, el cual posee como característica central analizar un personaje o un colectivo en un tiempo y espacio determinado (10). Para este caso se utiliza un relato de vida, manuscrito que permite analizar una parte de la vida de un personaje que el investigador desea explorar (11), siendo en este caso, el relato de vida de Marina Estrada Pérez. Esta narración reunió las características centrales del progreso de las enfermeras en Perú en sus contextos tales como: la imagen de la mujer, la búsqueda del conocimiento y su lucha por el reconocimiento social como enfermera.

Posteriormente se realizó una búsqueda de fuentes secundarias tales como artículos de historia de la enfermería internacional y de Perú, Historia del Perú entre otros para contextualizar al personaje en su mundo de vida. Luego se realizó la entrevista con línea de tiempo, la cual marcó los hitos más relevantes de su vida como enfermera. Con posterioridad se realizó un análisis for-

mal del relato, técnica que permite organizar el discurso de la entrevista y destacar las áreas más relevantes para la misma (12).

Es importante destacar que la entrevista se realizó previo consentimiento formal de la entrevistada para explicar el objetivo de la entrevista y el propósito de la divulgación de este conocimiento. Luego se envió el consentimiento informado y condiciones de la entrevista que significaban tiempo y espacio de intimidad. Una vez entregado el consentimiento se realizó la entrevista por vía telemática, la cual fue grabada y luego transcrita. Para la organización de los resultados primero se contextualiza el período de tiempo y espacio de vida de Marina Estrada y luego se mostrará su relato de vida.

§ Resultados

Viviendo en el norte del Perú en 1980-2000

Para poder contextualizar la historia de vida de Marina Estrada, es necesario situar su lugar de vida y la temporalidad de su relato de vida, dicho lo anterior es necesario señalar que Marina Estrada nació en Perú en el departamento de Cajamarca, el cual se ubica en el norte del país. Cajamarca comprende dos regiones naturales sierra y selva siendo predominante la sierra (13). Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) es el quinto departamento más poblado con 1.341.012 habitantes (14). Su estructura productiva está centrada en la minería tales como oro, plata y cobre, asimismo la agroindustria cuyos productos más destacados son: Café, papa, arroz, carne de vacuno y leche (15).

En términos de cifras económicas de acuerdo al Ministerio de Economía, Cajamarca en el 2020 destaca por una reducción de la pobreza desde un 77,7% a un 38% en el período 2004-2019, sin embargo, aún las cifras de desnutrición infantil y anemia son una de

la más alta del país (16). Localizado el departamento de Cajamarca es importante – ahora - situar el tiempo de vida, por ello es necesario ubicar al Perú durante los años ochenta en adelante. Durante esta época, la población peruana era de aproximadamente 17.762 231 habitantes, siendo Cajamarca uno de los 24 departamentos existentes, con una tasa de crecimiento poblacional fluctuante, destacando en el año 1981 en 1,4 % (población por unidad de tiempo); en el año 1993 en 1,7 % y finalmente en el año 2005 con un 0,6 %. Estas cifras se podrían explicar por la expansión y contracción de la economía minera durante estas décadas (17,18). La mortalidad infantil en Cajamarca entre niños y niñas es de 50/1000 hab. y 51/1000 hab. respectivamente por encima de los resultados del promedio nacional (17,19).

El Ministerio de Salud del Perú en los años ochenta incrementa a nivel nacional de 107 a 109 hospitales públicos. La región de Cajamarca contó con 4 hospitales, 23 centros de salud y 74 puestos sanitarios por el Ministerio de Salud (20,21). Respecto a la Enfermería, en el año 1958 se comienza la formación a nivel universitaria debido a los problemas de salud producto de la pobreza lo que influyó en la creación de Escuelas de Enfermería (21,22). En el año 1983 el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) es quien consolida a nivel universitario como el único medio de formación profesional, por lo que ya a inicios de los años 90` existían en el Perú 28 Escuelas de Enfermería, cifra que fue aumentando con los años, llegando a tener 34 escuelas de enfermería para el año 1996 (21,22).

La Universidad Nacional de Cajamarca se creó el 13 de febrero de 1962, la que cuenta con tres Escuelas de Enfermería en Cajamarca, Jaén y Chota (23,24). En primer lugar, la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca fue creada el 26 de noviembre de 1966 perteneciente

a la Facultad de Ciencias de la Salud (24). Luego, el 1 de mayo de 1981 se crea la escuela de enfermería en la provincia de Jaén (25). Después, el 16 de mayo de 1990 se crea la escuela de enfermería en la provincia de Chota como otra sede (26). La región Cajamarca cuenta con 8 Escuelas de Enfermería, en ellas las universidades nacionales cuentan con 3 de la Universidad Nacional de Cajamarca, 1 de la Universidad Autónoma de Chota. Con respecto a las universidades privadas, hay 1 escuela en la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 1 de la Universidad Privada del Norte, 1 de la Universidad San Pedro y 1 escuela en la Universidad Alas Peruanas (27).

Con todo lo dicho anteriormente es necesario señalar que durante este período de tiempo 1980-2000, una de las características centrales que vive el Perú son los tiempos de violencia socio-política sumada a la crisis económica del país. El incidente más violento y de miseria de la historia, fue el conflicto armado interno, causando miles muertes de personas, crueldad y desolación en muchas familias. Ejemplo de ello, son los grupos terroristas Sendero Luminoso y el Movimiento Revolucionario Túpac Amaru (MRTA), que con la finalidad de alcanzar la anhelada revolución en el Perú impusieron sus ideales autoritarios durante este período (28,29). En efecto, tales acciones ocasionaron al país inestabilidad, incertidumbre, miedo y preocupación en la población, y al final, mayor pobreza para los habitantes. Otro elemento importante de destacar, es que, durante los inicios del año 2000, los organismos gubernamentales del Perú lentamente comenzaron a etiquetar y evidenciar la violencia doméstica hacia la mujer (30), mostrando cifras permanentes en alza de intentos de femicidios y de femicidios desde 2009 al 2019.

Marina Estrada: Su desarrollo como enfermera

Marina Estrada se graduó en 1980, y desde ese mismo año ingresó a la Escuela de Enfermería, de la Univer-

sidad Nacional de Cajamarca, de acuerdo a su relato ingresó como docente porque era considerada una estudiante destacada desde primero al quinto año. Asimismo, fue reconocida por una práctica comunitaria por seis meses en un Centro de Salud enfocado al trabajo con los niños y los adolescentes. El año 1996 obtuvo el doctorado en la Universidad de Sao Paulo en Brasil, luego de hacer la maestría en la Universidad del Valle en Colombia, ambos estudios fueron financiados por la Beca obtenida por la Fundación Kellogg.

En su desarrollo doctoral trabajó con más de 300 mujeres de Cajamarca respecto a la salud reproductiva, su relación con el género y clase social desde un enfoque dialéctico. Esta orientación filosófica de la enfermería para la época era algo distante de lo estudiado al interior de la disciplina, por ello debió pedir apoyo a la Facultad de Ciencias Sociales de una Universidad Mexicana. Esta decisión de seguir una investigación con un enfoque innovador para su cultura, lo resignifica señalando que los relatos de las mujeres, de sus vivencias cotidianas, le otorgó fuerzas para seguir adelante con su investigación.

“Eso creo que también me sirvió muchísimo y de ver la realidad de tantas mujeres porque en la tesis trabajé con 373 mujeres donde yo vi, la verdad, una situación que a mí me movió de ver [...] cómo tienen que enfrentar las mujeres su día a día, eso me movió y me dio más fuerza.” (M.E)

En 1997, regresa desde su doctorado y participa en la elección de la decanatura de su Facultad de Ciencias de la Salud, hecho que la marcó profundamente porque vivenció los arquetipos de subvaloración de ser mujer y enfermera. Para ser decana sus colegas de enfermería la propusieron como candidata, y durante ese tiempo, Medicina era una Escuela que pertenecía a la Facultad de Ciencias de la Salud al igual que las escuelas de Enfermería, Obstetricia y Biotecnología; es decir, era candidata como enfermera y había un candidato médico.

En ese contexto, las escuelas de Obstetricia, Medicina y biotecnología, apoyaron la votación del candidato médico siendo éstas dos últimas escuelas en su gran mayoría varones, también se sumó Obstetricia que por el celo profesional apoyó la candidatura médica, sin embargo, las tres Escuelas de Enfermería a nivel de Cajamarca, Jaén y Chota se unieron para dar el apoyo a Marina y de esta forma se convirtió en Década de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cajamarca.

El médico que perdió su postulación, a los tres meses pidió su cese de cargo, porque no aceptó el liderazgo de Marina, ya que no aceptaba que una profesional de enfermería poseía la capacidad de poder dirigir toda una facultad en la cual estaba incluida Medicina.

“El médico que postuló conmigo como candidato para ser decano y perdió, a los tres meses exactamente pidió su cese, no, no aceptó el hecho, no, bueno a mí me pareció lamentable que tenga ese tipo de reacciones.” (M.E)

Asimismo, otros estereotipos con los cuales tuvo que enfrentar fue, que además de ser enfermera, era mujer, es decir era doblemente despreciada, en su posición de mujer y además de enfermera.

“Porque en la campaña lo que decían es: que va a ser una mujer y encima enfermera como decana de una facultad, pero por supuesto eso fue un lío tremendo o sea no fue cuestión nada más de profesión sino un problema de género también, claro que sí.” (M.E)

Estos duros momentos la Dra. Marina lo vivió realizando su trabajo, no cesó en su acción de crear una Facultad y de este modo logró revertir su imagen desde un espacio de menosprecio hacia una imagen de una excelente gestora. Una de las acciones que logró emprender fue que la Escuela de Medicina deseaba ser Facultad, política que lideró y que cuando culminó su cargo, tenían el proyecto listo para la creación de una

Facultad de Medicina.

“No [...] veían a un profesional de enfermería con la capacidad de poder dirigir toda una facultad y sobre todo donde medicina estaba incluida y eso fue tremendo, pero luego ellos cambiaron dada la gestión que hicimos, tuve el apoyo de estudiantes y el apoyo de los docentes a mi gestión después de más o menos medio año.” (M.E)

Después, de toda esa experiencia, en el año 2012 fue directora de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, cargo que también era elegido por sus pares. En esta elección se presentó con dos candidatas mujeres, recibiendo el apoyo porque conocían y recordaban lo que había logrado como decana, de esta forma Marina siente que ese espacio logrado era por el mérito de su desarrollo profesional. Asimismo, es necesario señalar que Marina durante su tiempo de decana, estudió como abogada, elemento que fue de tremenda sinergia cuando siendo directora de postgrado, tuvo que enfrentar los cuestionamientos que realiza la Escuela de Derecho a su gestión, ya que de algún modo no comprendían que la Enfermería, como disciplina tenía la capacidad de dotar de producción de conocimientos, y que de este modo la Dra. Marina pudiera dirigir una Dirección de Postgrado.

“...observé cierto reparo por parte de los abogados, pero como yo me di cuenta de eso, había que demostrar, ¿no?, había que demostrar que en las cosas no era como ellos lo trataban de ver y había que demostrar en el campo, el hecho de ser abogada también y haber salieron los estudios de maestría y doctorado y qué sé yo, entonces ellos se convencieron que tenía la capacidad.” (M.E)

Marina Estrada: su legado para la Enfermería de Cajamarca.

Enfermería una profesión histórica para las mujeres, se ha visto estereotipada por desigualdades de derechos

de la mujer, en el aspecto académico, laboral, salarial y nivel jerárquico de la profesión. Es decir, la enfermería no gozaba de prestigio al interior de las sociedades de los inicios del siglo XX, por ende, la necesidad de contar con una identidad robusta ha sido un tema permanente en el desarrollo de la Enfermería (31). Con todo lo dicho anteriormente se comprende el proceso histórico de la enfermería desde un oficio y caridad hacia Escuelas de Enfermería con formación laica y conocimientos científicos.

En consecuencia, de manera lenta pero progresiva, así como la mujer ganaba espacios, la enfermería iba derribando las etiquetas de subordinación y escasa autonomía hacia la búsqueda de espacios de representación de su identidad profesional en la sociedad y en los espacios de salud (32). De este modo, se convirtieron en directoras de sus propias escuelas de Enfermería y en el caso de Marina Estrada de convertirse en decana de una Facultad de Medicina y directora de postgrado de una universidad, hecho que se vuelve doblemente significativo en el contexto de ser mujer y enfermera a finales del siglo XX. Es incuestionable como en el imaginario colectivo aún persiste la imagen de subordinación de la enfermería como profesión, así como la observación de la enfermería como un saber práctico y no una ciencia que es capaz de otorgar comprensión e interpretación de los fenómenos de la salud (33).

Sin duda, el relato de Marina Estrada demuestra las brechas sociales y culturales de aquellas enfermeras que desean liderar, por lo que resulta casi heroico la resistencia de la protagonista de esta historia frente a las barreras derribadas, su valor como enfermera es icónica porque rompe un estereotipo, en un espacio social y cultural en una región del Perú. Asimismo, es importante relevar en este relato de vida, que, a pesar del enorme avance disciplinario de la enfermería, el cual se traduce en más investigación, producción de cono-

cimiento y autonomía profesional, la identidad de este profesional aún se ve obstaculizada por juicios sobre su capacidad y competencia.

§ Conclusiones

Para dar respuesta a la pregunta planteada en este artículo es necesario concluir que Marina Estrada es una enfermera que asume el reto de convertirse en una Doctora de Enfermería en un país fuera del suyo, lidera una investigación que la marca por las voces de las mujeres que la motivaron en los siguientes momentos de su vida. Asume el desafío de convertirse en decana de una Facultad de Ciencias de la Salud, a pesar de recibir una oposición caracterizada por la agresión verbal sobre su condición de mujer y enfermera. Con todo lo sucedido en este espacio decide ser abogada y posteriormente en otro espacio de poder nuevamente es cuestionada por su condición de enfermera.

De algún modo, Marina Estrada se convierte en la Historia de la Enfermería de su región en una figura icónica porque de algún modo rompe con dos estereotipos, por una parte, en su condición de mujer en un tiempo y espacio, caracterizado por la no inclusión de la mujer en un contexto de poder. Y, por otro lado, Marina Estrada quiebra el techo de cristal de la identidad de la enfermería, la cual históricamente para su época estaba caracterizada por el logro de ser una profesional, técnicamente eficiente y subordinada a la identidad de la medicina. Sin duda este quiebre de estereotipos está en miles de historias de vida de anónimas enfermeras, que son necesarias de rescatar, más aún para la Historia de la Enfermería en América Latina.

§ Referencias Bibliográficas

1. Huaiquian J. Cuidados de Enfermería en Hispanoamérica. Una cultura común con más de seiscientos años de historia. Biblioteca Las casas. [Internet]. 2013 [Citado 10 de noviembre de 2021]; 9(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0682.php>
2. Zárata M. Historia de la enfermería peruana. Rev. Horizonte de Enfermería. [Internet] 2020. [Citado 15 de noviembre de 2021]; 3(2), 51-58. Disponible en: <http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/15052>
3. Núñez E, Macías L, Navarro R, De Souza S. Historia de la enfermería chilena: Una revisión desde las fuentes. Ciencia y enfermería. [Internet]. 2019 [Citado 15 de noviembre de 2021]; 25: 8. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100301&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Lizarme-Villcas, Nashely Yuvitza. Prevenir y construir: El desarrollo de la ingeniería sanitaria en la salud pública peruana (1900-1962). Historia (Santiago) [online]. 2021, vol.54, n.1 [citado 2023-01-22], pp.185-213. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-71942021000100185&lng=es&nrm=iso. ISSN 0717-7194. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-71942021000100185>.
5. María Soledad Zárata Campos et Andrea del Campo P, Curar, prevenir y asistir: Medicina y salud en la historia chilena, Nuevo Mundo Mundos Nuevos [online], 2014, [citado el 22 enero 2023]. URL: <http://journals.openedition.org/nuevomundo/66805> ; DOI :<https://doi.org/10.4000/nuevomundo.66805>
6. García Bañón AM, Sainz Otero A, Botella Rodríguez M. La enfermería vista desde el género. Index Enferm [Internet]. 2004 [Citado 18 de enero de 2023]; 13(46):45-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009&lng=es.

7. Hernán Y. Los roles de género en Enfermería: una perspectiva histórica de la división del trabajo. [Internet] 2019 [Citado 18 de enero de 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009844/vea_14492017-45-53.pdf
8. Núñez ER, Alejandra JA .El legado de las enfermeras sanitarias en el cuidado de la salud chilena. *Cienc. enferm.*[Internet] 2017 [Citado 10 de diciembre de 2021]; 23(3):113-124. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-952579?lang=es>
9. Arroyo Rodríguez A, Lancharro Taverro I, Romero Serrano R, Morillo Martín MS. La enfermería como rol de género. *Índice Enferm* [Internet]. 2011 [Citado 10 de diciembre de 2021]; 20(4): 248-251. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300008&lng=es.
10. Coelho de Souza M, Nelson S, Velandia A, Metodología de la Investigación histórica en Enfermería. En: Lenise M, Lourdes M, Monticelli M, Cometto MC, Gómez PF. Investigación cualitativa en enfermería. Metodología y didáctica. Ed. 10. España: Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000; 2013. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3&isAll
11. Garcés M. Recreando el pasado: Guía metodológica para la memoria y la historia local. ECO, Educación y Comunicaciones. [Internet] 2002 [Citado 11 de diciembre de 2021] Disponible en: http://www.ongeco.cl/wp-content/uploads/2015/04/Guia_metodologica_Recreando_el_pasado.pdf
12. Gibbs G. *Analyzing Qualitative Data*. 2ª Ed., London. Inglaterra: SAGE; 2009
13. Gobierno Regional de Cajamarca. Plan de acción regional de seguridad ciudadana [Internet]. Cajamarca: CORESEC; 2021. [Citado 21 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/UNQLH/documento/12211/PLAN_DE_ACCI%C3%93N_REGIONAL_DE_SEGURIDAD_CIUDADANA_2021_-_CAJAMARCA.pdf?r=1615993368
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estado de la Población en el año del Bicentenario, 2021. [Internet]. Perú: INEI; 2021 [Citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1803/libro.pdf
15. Ministerio de Energía y Minas. Actividad económica de las principales regiones mineras del Perú. 31° ed. [Internet]. Perú: Boletín estadístico minero; 2017 [Citado 5 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.minem.gob.pe/minem/archivos/file/Mineria/PUBLICACIONES/VARIABLES/2017/BEM-2017NOV.PDF>
16. Instituto Peruano de Economía. Cajamarca: La quinta región más pobre de 2020. [Internet]. Cajamarca: IPE; 2021 [Citado 5 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/cajamarca-la-quinta-region-mas-pobre-de-2020/>
17. Aramburú CE, Nalvarte MB. Cajamarca: El proceso demográfico. 1° ed. [Internet]. Cajamarca: Los Andes de Cajamarca; 2006. [Citado 5 de enero de 2022]. Disponible en: <https://cendoc.esan.edu.pe/fulltext/e-documents/Cajamarca/Cajamarca1.pdf>
18. Mendoza W, Gallardo J. Las barreras al crecimiento económico en Cajamarca. 1° ed. [Internet]. Lima: Nova Print S.A.C; 2011. [Citado 5 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.cies.org.pe/sites/default/files/files/otrasinvestigaciones/archivos/cajamarca-libro.pdf>

19. Reyes J. Ochoa LH. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. [Internet]. Lima: INEI; 2001. [Citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf
20. Barrionuevo B. Fernandes G. Cerna MP. Historia de la enfermería en el Perú: determinantes sociales de su construcción en el siglo XX. Aquichan [Internet]. 2014 [Citado 8 de enero de 2022]; 14(2): 261-271. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n2/v14n2a13.pdf>
21. Ministerio de Salud. Información básica sobre infraestructura sanitaria. [Internet]. Perú: Oficina General de Información y Estadística; 1982. [Citado 8 de enero de 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/OGEI/634_MS-OEI157.pdf
22. Hidalgo MM. Proceso de formación y adquisición de los valores en las enfermeras de Lima Metropolitana desde 1960 hasta la actualidad. [Tesis de maestría] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2002. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10441/Hidalgo_fm.pdf?sequence=3&isAllowed=y
23. Estudia Perú. Universidades del Perú [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. [Citado 10 de enero de 2022]. Disponible en: <https://estudiaperu.pe/universidades/unc/>
24. Universidad Nacional de Cajamarca. Escuela Académico Profesional de Enfermería [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. [Citado 10 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.unc.edu.pe/escuela-academico-profesional-de-enfermeria/>
25. Universidad Nacional de Cajamarca. Escuela Académico Profesional de Enfermería [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [Citado 10 de enero de 2022]. Disponible en: <http://oficial.unc.edu.pe/noticias-y-eventos/743-36-aniversario-vida-institucional-unc-flial-jaen>
26. Universidad Nacional de Cajamarca. Escuela Académico Profesional de Enfermería [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [Citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: <http://interna.unc.edu.pe/noticias-y-eventos/766-aniversario-sede-chota>
27. Altillo.com. Listado de Universidades Privadas y Públicas de Perú ordenadas por departamento [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. [Citado 12 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.aitillo.com/universidades/universidades_peru.asp
28. Klarén PF. El tiempo del miedo (1980-2000), la violencia moderna y la larga duración en la historia peruana. Perú: Anne Pérotin-Dumon; 2007. Disponible en: https://www.verdadyreconciliacionperu.com/admin/files/articulos/274_digitalizacion.pdf
29. Fausto L. Contribución al conocimiento de la historia de la violencia en el Perú. An. Fac. med. [Internet]. 2016 [Citado 12 de enero de 2022]; 77(1): 45-50. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000100008&lng=es.
30. Quiñones AE. El feminicidio en el Perú. ÑAWPARISUN – Revista de Investigación Científica, [Internet]. 2021.[Citado 15 de enero de 2022]; 3(2), 79-84. Disponible en: <http://repositorio.unaj.edu.pe:8080/bitstream/handle/UNAJ/152/153-382-2-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. Da Silva DF, et al. La identidad profesional del

enfermero en la percepción de los usuarios de la Atención Primaria de Salud. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet] 2021. [Citado 20 de enero de 2022]; 75 (3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/HX9qJzXjP57L9rYHrVc88XF/?lang=en>

32. Fuentes JS, Ojeda RN. Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet] 2017. [Citado 19 de enero de 2022];25(3):201-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173g.pdf>

33. Silva CG, et al. Construcción de la imagen profesional en Ceará: la enfermera frente a los cambios en el escenario histórico profesional. *Cad. Saúde Colet.* [Internet] 2019. [Citado 20 de enero de 2022]; 27 (2): 166-171. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020116>