

La Escuela de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla”: origen y evolución de la formación y percepción de los estudiantes

Celia Nespral Gaztelumendi

E.U.E. “Casa de Salud Valdecilla”. Avda. Valdecilla s/n. 39008. Santander.
celia.nespral@unican.es

Tutora
Esperanza Rayón Valpuesta

Universidad Complutense de Madrid. E. U. Enfermería, Fisioterapia y Podología. Facultad de Medicina.
Pabellón II. Av Complutense s/n. Ciudad Universitaria. 28040. Madrid.
erayon@enf.ucm.es

Resumen: el presente proyecto se enmarca en el campo de la historia con un enfoque temático (la Escuela de Enfermería), territorial (Cantabria) y cronológico (desde 1929, año en el que se crea la Escuela hasta el momento actual), para la determinación de espacios de inteligibilidad que permitan reconstruir e interpretar la organización y características de la Escuela de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla” y su evolución a lo largo del tiempo, así como las percepciones y experiencias de quienes se han formado en ella. Desde un enfoque cualitativo se rescatarán todo tipo de fuentes que aporten información al tema. La investigación se complementará con la biografía de profesionales pertenecientes a momentos históricos y formativos relevantes, abriendo una puerta al mundo de la identidad, de los significados, del saber práctico y de las claves cotidianas presentes en los procesos de identificación y reconstrucción personal, profesional y de género.

Palabras clave: Escuelas de enfermería - Historia. Enfermería - Enseñanza-Historia.

INTRODUCCIÓN

Varios autores coinciden en la importancia que tiene la subjetividad del investigador en todo el proceso de investigación, desde la delimitación de la cuestión a estudiar y el método que elige para ello hasta el análisis e interpretación de los resultados y, finalmente, en el modo en que los da a conocer a la comunidad científica y cómo se utilizan en conocimiento y práctica para la sociedad. Esta subjetividad, derivada de las asunciones y experiencias del investigador, constituye un elemento fundamental del proceso investigador, especialmente en los estudios cualitativos en

los que el investigador es un instrumento de recogida de datos. Por este motivo, explorar y definir previamente la posición, motivaciones e intereses del investigador en referencia al tema de estudio contribuye a clarificar la aportación realizada, tanto desde la perspectiva teórica utilizada, como en la posterior interpretación y discusión de los resultados obtenidos. Este proceso crítico pretende garantizar el rigor epistemológico y metodológico del estudio⁽¹⁾.

Leticia Robles⁽²⁾ señala la importancia de esta reflexión sobre cómo construimos el conocimiento, destacando la figura del investigador como un “sujeto ubicado”, no sólo desde la posición que ocupa en el mundo académico, sino también por su subjetividad y su relación con el objeto de su investigación, a través de sus experiencias personales, con el fin de ilustrar cómo ve, habla, analiza y explica el objeto de estudio.

Dos grandes motivaciones concurren en mi interés por este estudio que tienen que ver con la propia trayectoria personal y profesional. Una se refiere a mi identidad femenina que me hace interesarme por comprender la influencia que esta condición ha tenido en la formación enfermera y en el desarrollo de la profesión ya que, en gran medida, puede ser un reflejo de la situación de la mujer a través de los tiempos.

La otra motivación está relacionada con mi vinculación con la Escuela “Casa de Salud Valdecilla”. En ella inicié mi formación como enfermera en un momento en que se realizaba en un régimen de internado severo y con normas disciplinarias rígidas y difíciles de soportar, lo que durante mucho tiempo me produjo sentimientos contradictorios: negativos, por el recuerdo del tiempo que permanecí en ella, y positivos, por el descubrimiento de una profesión con la que me he sentido identificada y a la que he dedicado toda mi vida profesional.

Retorné a la Escuela como profesora muchos años después y, a pesar del tiempo transcurrido y de las transformaciones que se habían producido en la sociedad, en mi vida y en la formación enfermera, algo de su “espíritu”, de su cultura, continuaba aún presente. Los 18 años que llevo en ella, 12 de ellos desempeñando el puesto de Directora, me han llevado a interesarme por profundizar en su conocimiento y tratar de contribuir a la comprensión y permanencia de los ingredientes que la han configurado.

Antecedentes de la formación enfermera

Como afirma Donahue, la historia de la enfermería es esencialmente la historia de la mujer. Desde los tiempos primitivos la enfermedad ha estado indisolublemente ligada a la hembra de la especie, e incluso hoy la mayoría de los profesionales siguen siendo mujeres.

“El cuidado, como compromiso para la acción dirigida hacia el bienestar de otros, ha sido asumido tradicionalmente, y en prácticamente todas las culturas, como

un rol ligado al género femenino. Durante milenios, el cuidado ofertado por las mujeres hacia su familia y allegados ha permitido que los pueblos y sociedades existieran y crecieran tanto en número como en bienestar. A pesar de la importante aportación realizada, esta se ha mantenido al margen de las narrativas históricas, y continúa sin considerarse en el presente como un valor social, único e imprescindible para el mantenimiento de la vida y del desarrollo humano. El androcentrismo de nuestras sociedades ha contribuido de forma definitiva a la invisibilidad y desvalorización del cuidado prestado por las mujeres”⁽³⁾.

Tuvo que pasar mucho tiempo para que se produjera una transformación de la actividad de cuidar y para que se considerara necesario dotar a la práctica enfermera de una formación reglada y sistemática, lo que no empieza a producirse hasta mediado el siglo XIX.

Durante muchos siglos los cuidados de las personas enfermas estuvieron a cargo de mujeres, monjes, órdenes militares y religiosas o personas de muy bajo estrato social, mujeres de vida alegre en su mayoría, que, con frecuencia, procedían de las cárceles, con nulos conocimientos y escasos sentimientos humanitarios. Tras el Concilio de Trento, en el siglo XVI, inician su andadura numerosos grupos religiosos dedicados al cuidado del enfermo, destacando entre ellos los Hermanos Terciarios Franciscanos, los Hermanos de San Juan de Dios, y las Hijas de la Caridad. Los dos últimos continúan haciéndolo y, aún hoy, las Hermanas de la Caridad constituyen la comunidad religiosa más numerosa de la Iglesia católica dedicada a la Enfermería⁽⁴⁾.

La profesionalización de la enfermería se inicia de la mano del movimiento reformista inglés, a finales del siglo XVIII, debido a múltiples factores, entre los que cabría destacar la separación del papel de la Iglesia y el Estado en materia de atención a las necesidades de la población, el desarrollo científico y tecnológico y la contribución que higienistas de varios países realizan al conocimiento de la salud pública y al establecimiento de la relación entre las deficientes condiciones de vida en las grandes urbes industriales y la enfermedad.

Aunque con anterioridad había existido algún centro de instrucción de cuidados de enfermería en el seno de organizaciones religiosas y otros intentos en el mundo protestante, se considera al Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth como el primer centro de formación por antonomasia. Surge en Alemania por iniciativa de Teodor Fliedner y de su esposa Federika Munster, quienes desde 1826 organizan una sociedad de enfermeras visitadoras. El curso duraba tres años y sus objetivos se centraban, básicamente, en el adiestramiento de las estudiantes. El matrimonio Fliedner centró su atención en el cuidado de los enfermos, por lo que posteriormente abrieron un pequeño hospital con una Escuela de formación para las Diaconisas⁽⁵⁾.

El desarrollo del Instituto y del hospital fue rápido y pronto debieron ser ampliados. Su influencia se extendió por todo el mundo, estableciéndose en varias

ciudades las bases de una nueva era en los Cuidados de Enfermería que, más tarde, se consolidarían gracias a la labor de Florence Nightingale.

Se atribuye a Florence Nightingale el comienzo de la profesionalización de la enfermería, a través de la búsqueda de un cuerpo de conocimientos propio, de la organización de la educación y del inicio de la investigación enfermera. También escribió sobre la disciplina y utilizó la estadística, la epidemiología y los conceptos de higiene y saneamiento dentro de la enfermería.

La Escuela Nightingale de formación de Enfermeras en el Hospital de Santo Tomás fue creada en 1860 con el objetivo de preparar enfermeras hospitalarias, de distrito y docentes. El currículum de la escuela estaba estructurado en tres años: uno teórico y dos prácticos. Para la formación se utilizaba su libro "Notas sobre Enfermería: qué es y qué no es" (1859) que fue, sin duda, el primer libro de texto en el que se explicaba la naturaleza de la enfermería y que aún hoy sigue resultando válido para demostrar las raíces de la profesión. Enfermeras tituladas de esta escuela se diseminaron por los mejores hospitales del mundo, especialmente en Estados Unidos y Canadá, y lo mismo ocurrió con su modelo de formación.

La concepción Nightingale supuso la consideración de la Enfermería como una opción profesional, con un contenido específico que aglutinó los cuidados derivados de las órdenes religiosas, del voluntariado y de las incipientes escuelas de adiestramiento. Es suya la idea de una formación programada y sistémica, impartida por enfermeras de formación superior, alejadas de la ignorancia y desidia en que se habían instalado los cuidados en los siglos precedentes⁽⁶⁾.

El inicio de la formación enfermera en España

La regulación de la profesión en España se demoró tanto como el resto de las actividades fundamentadas en la división sexual del trabajo⁽⁶⁾. De este modo, la enfermería mantuvo el carácter vocacional religioso heredado de épocas pasadas, lo que le ha conferido un matiz de dedicación desinteresada, condicionando su consideración como una auténtica profesión.

La aprobación del Primer Programa Oficial de Estudios de Enfermería no se produjo hasta 1915 (Real Orden de 7 de mayo de 1915); estaba basado en setenta temas y no planteaba ninguna exigencia de estudios previos. Esta regulación legal, sin embargo, no produjo cambios inmediatos y hasta pasado el primer tercio del siglo los cuidados del enfermo continuaron prestándose básicamente por la monja de hospital, que no solía ser enfermera diplomada, o por otro tipo de personal sin la adecuada cualificación, porque la posesión del título no garantizaba la formación y el término "enfermera" no definía a un colectivo profesional homogéneo con formación y habilidades similares⁽⁷⁾.

En los años siguientes comienza la organización de varias escuelas, la mayoría de ellas en Cataluña, de modo que entre los cursos 1916-17 y 1935-36 se matricularon un total de 8.221 alumnas, aunque sólo se expidieron 676 títulos. El despegue importante, en cuanto al número de matriculas en todo el país (más de 1500), se produce a partir de 1932, aunque vuelve a descender nuevamente en los cursos 1941 y 42⁽⁸⁾. Durante estos años también la Cruz Roja imparte estudios de Enfermería en varias provincias españolas, aunque a nivel bastante rudimentario.

Las primeras escuelas de que se tiene noticia fueron:

- Santa Isabel de Hungría, en 1895, fundada por Federico Rubio y Galí, en el seno del Instituto de Terapéutica Operatoria en el Hospital de la Princesa de Madrid (el Instituto Rubio). La Escuela se basaba en el modelo de Florence Nightingale, a quien Federico Rubio había conocido ampliamente.
- Santa Madrona, en 1917, bajo los auspicios del Montepío de Santa Madrona, organización que se ocupaba de desarrollar la actividad de la mujer mediante la promoción educativa y laboral, en tareas afines a las del medio familiar que no rompieran con los roles tradicionales que la sociedad de la época tenía asignados a la mujer. Los programas estaban orientados a formar enfermeras hospitalarias y veladoras. En 1922 se introdujo la enseñanza de un ciclo de estudios superiores que permitía obtener el título de enfermera general y algunas especialidades, lo que significaba un tercer curso.
- La de Enfermeras Auxiliares de Medicina de la Mancomunitat de Cataluña, también en 1917, aunque no empezó a funcionar hasta 1919. Sus objetivos y el programa eran similares a los de Santa Madrona. La Escuela fue clausurada en 1923, volvió a abrir sus puertas con la denominación de Escuela de la Generalitat, en 1933, y volvió a ser clausurada en el transcurso de la guerra civil⁽⁹⁾.
- La de la Quinta de Salud la Alianza, en 1926, en Barcelona, de la que no existen apenas referencias.
- La de la “Casa de Salud Valdecilla”, en 1929, en Santander.

La Escuela de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla”

Fue fundada en enero de 1929 (Órdenes de 20 de junio de 1932 y 13 de agosto de 1940) por los Exmos. Marqueses de Valdecilla y Pelayo en el seno de la “Casa de Salud Valdecilla” y constituyó una de las novedades que esta institución aportó al panorama hospitalario del momento.

El proyecto de la escuela fue iniciado por el primer director del hospital, Wenceslao López Albo, quien era muy consciente de que el hospital que él pretendía

organizar, requería de un personal de enfermería sólidamente formado y profesionalmente competente en los cuidados del enfermo hospitalario y sabía que en España era muy difícil de encontrar. Por ello, contempló la creación de la Escuela como una parte fundamental de su proyecto. De este modo, su inicio supuso el más relevante esfuerzo por introducir el “modelo Nightingale” en el seno de una organización hospitalaria española⁽⁷⁾.

Para ponerla en marcha fue designado como director el ginecólogo Manuel Usandizaga Soraluze y cuatro meses más tarde, como subdirectora, la enfermera y médica M^ª Teresa Junquera Ibrán, que conocía las escuelas de enfermería anglosajonas. La organización de la Escuela comenzó de inmediato y, en los meses siguientes, ambos visitaron diversos centros hospitalarios de Norteamérica, Francia y Alemania.

El día 19 de noviembre aparecía en la prensa local y nacional la convocatoria de las plazas de alumnas que se incorporaron a la Escuela entre el 27 de enero y finales de mayo de 1930, fecha en que se alcanzó la cifra de 50. Las estudiantes tenían muy diversas procedencias: 16 eran de Santander, 32 de otras provincias españolas y 2 extranjeras (de México y Puerto Rico)⁽¹⁰⁾.

De la enseñanza teórica se encargarían los profesores jefes de los distintos servicios médicos y quirúrgicos y de la instrucción práctica y supervisión de su trabajo, la mayoría de los diez profesionales (ocho practicantes y enfermeras, algunos del Instituto Rubio, una enfermera de la Cruz Roja y otra no titulada con larga experiencia en sanatorios privados) que fueron contratados por el hospital en el mes de diciembre. Para M^ª Teresa Junquera, la organización de la EE de acuerdo al modelo anglosajón implicaba la concurrencia de tres rasgos:

“formar parte de un hospital, para que las enfermeras pudieran adquirir experiencia profesional; ser un internado, puesto que sólo así se consigue inculcar en las alumnas la disciplina y la alta educación moral que la profesión requiere; y por último, la estancia en ella debe ser prolongada para que la formación de la enfermera sea perfecta”⁽⁷⁾.

Aunque algunas de estas ideas se introdujeron, en gran medida, desde el primer momento, no ocurrió lo mismo con otros aspectos del programa previsto.

De este modo, comienza la formación en la Escuela “Casa de Salud Valdecilla”. Alguno de los aspectos de su comienzo y evolución constituyen el objetivo de este proyecto, ya que pretendo comprender y contextualizar los factores y elementos que permitieron iniciar y mantener una formación enfermera innovadora que gozó de gran prestigio durante muchos años, así como las percepciones, puntos de vista, experiencias y proceso profesional de los más de cuatro mil estudiantes, LXXV promociones, que se han formado en ella.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bover Bover A. Cuidadores informales de salud del ámbito domiciliario: percepciones y estrategias de cuidado ligadas al género y a la generación. [Tesis doctoral]. Palma de Mallorca: Universidad de Islas Baleares; 2004.
2. Robles L. La subjetividad del investigador en sus análisis científicos. La construcción de explicaciones a partir de sus experiencias personales. En: Mercado J, Torres, TM, editores. Análisis cualitativo en salud. Teoría, método y práctica. México D.F.: Plaza y Valdés; 2000.
3. Donahue MP. Historia de la enfermería. Barcelona: Doyma; 1985.
4. Hernández Martín F, Moreno Roy MA, Pinar García ME. La ilustración: la transición hacia la enfermería contemporánea. En: Hernández Martín F, coordinadora. Historia de la enfermería en España (desde la antigüedad hasta nuestros días). Madrid: Síntesis; 1996. p. 210-12.
5. Hernández Conesa J. Historia de la enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1995.
6. Siles González J. Historia de la Enfermería. Alicante: Aguaclara; 1999.
7. Salmón F, García Ballester L, Arrizabalaga J. La Casa de Salud Valdecilla: origen y antecedentes. Santander: Universidad de Cantabria, Asamblea Regional de Cantabria; 1990.
8. Domínguez Alcón C. Los cuidados y la profesión enfermera en España. Madrid: Pirámide; 1986.
9. Valls, Roser. La formación de enfermeras en las primeras escuelas oficiales de Cataluña. *Temperamentvm*. 2007 May 5;6. Disponible en: <http://www.index-f.com/temperamentum/tn6/t1707.php>.
10. Libro de alumnas. Santander: Escuela Universitaria de Enfermería; 1930.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

General

El objetivo del presente proyecto es recuperar y analizar la información y la experiencia de los enfermeros y enfermeras formados para comprender y contextualizar la organización y características de la formación enfermera en la Escuela “Casa de Salud Valdecilla” desde su inicio, en 1929, hasta el momento actual.

Específicos

Más específicamente se pretende:

- Analizar los intereses y motivaciones que justificaron el inicio de la formación enfermera en la Escuela.
- Definir los rasgos más importantes de la organización y evolución de la enseñanza y de las normas y reglas del internado.
- Determinar las características socioeconómicas de procedencia de los estudiantes a lo largo del tiempo.
- Examinar el modo en que se han ido manifestando, en la formación y en la organización de la Escuela, los cambios producidos la sociedad y en la situación de la mujer.
- Desentrañar las percepciones, motivaciones, expectativas y desarrollo profesional de los estudiantes a lo largo del tiempo y en función del género.
- Descubrir rasgos de identidad de los estudiantes formados en la Escuela.
- Explorar la evolución de la formación y de la disciplina enfermeras durante los 78 años de existencia de la Escuela.

METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

Tipo de estudio

Se realizará una investigación cualitativa basada en:

- Fuentes documentales escritas y material fotográfico.
- Fuentes orales.

- Entrevistas en profundidad y grupos de discusión sobre trayectorias profesionales y de vida de estudiantes formados en la Escuela.

El estudio constará de cuatro fases:

- Preparatoria: localización y selección de las fuentes escritas así como de los participantes en el estudio.
- Exploratoria: recuperación de las fuentes escritas, realización de las entrevistas a los informantes orales y a los participantes en el estudio y transcripción de la información.
- Análisis de la información y categorización de los resultados.
- Elaboración del informe final que recoja todas las fases del proyecto y las conclusiones del mismo y difusión de los resultados.

Las fuentes escritas que se utilizarán son:

- Libros de texto: cinco de las seis ediciones del Manual de la Enfermera (Usandizaga, 1934, 1938, 1940, 1943, 1952) y las tres del Manual de la Enfermera y el Practicante (Usandizaga, 1958, 1964, 1970).
- En la Escuela “Casa de Salud Valdecilla”: los libros de matrícula, cuya colección se conserva completa; las actas y otros documentos sobre normas de funcionamiento; material fotográfico existente en la Escuela, y expedientes de las alumnas que finalizaron sus estudios y de las que fueron expulsadas o no los finalizaron.
- Archivo fotográfico de Jose Luis Arauna, ya que él y su padre fueron fotógrafos de la “Casa de Salud Valdecilla”, entre los años 1930 y 1997.
- Documentación de tipo jurídico sobre legislación académica y profesional.
- Hemerotecas de periódicos y revistas profesionales.

Las fuentes orales serán:

- Teresa Manrique, actual Administradora de la Escuela y vinculada a ella desde 1968.
- Fernando Salmón, Catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Cantabria, quien para su investigación recuperó documentos e información y contactó con fuentes orales.

Participantes en el estudio y reclutamiento.

La muestra será intencional. Partiendo de los archivos de la Escuela, serán seleccionados, por conveniencia, quienes puedan ser localizados a través de dichos archivos, los del Colegio Profesional, la prensa local y profesional y, asimismo, utilizando la técnica de “bola de nieve”.

La población a estudiar será: 29 antiguos estudiantes de la Escuela “Casa de Salud Valdecilla”. Para ello se realizarán:

- Diez y siete entrevistas en profundidad, sobre trayectorias profesionales y de vida, a estudiantes de la Escuela en momentos históricos, sociales o formativos relevantes. Se han establecido los siguientes:
 - ✓ Tres alumnas de la primera promoción que finalizó sus estudios en 1932: dispongo de las que les realicé con motivo de la celebración del 75 aniversario de la Escuela, en 1975.
 - ✓ Dos alumnas de la promoción 1936/1939: durante la guerra civil.
 - ✓ Dos alumnas de la promoción 1944/1947.
 - ✓ Dos alumnas de la promoción 1952/1955: último curso del plan de estudios de Enfermería.
 - ✓ Dos alumnas de la promoción 1960/1963: plan de estudios de Ayudante Técnico Sanitario y desarrollismo económico.
 - ✓ Una alumna y un alumno de la promoción 1980/1983: primera promoción de Diplomados en Enfermería y de la formación mixta.
 - ✓ Una alumna y un alumno de la promoción 1990/1993: se producen la integración de la Escuela en la Universidad de Cantabria.
 - ✓ Una alumna y un alumno de la promoción 2000/2003.
- Dos grupos de discusión, para dar lugar a discursos más abiertos y dinámicas más interactivas que faciliten la recuperación del recuerdo, con 12 estudiantes de dos promociones:
 - ✓ Seis alumnas de la promoción 1967/1970.
 - ✓ Cuatro alumnas y dos alumnos de la promoción 2005/2008.

Las entrevistas serán grabadas y realizadas por la investigadora. También se recogerán en un cuaderno de campo observaciones sobre el comportamiento no verbal de los entrevistados y otros aspectos del contexto que serán integradas con el discurso verbal. Las grabaciones serán transcritas por un programa informático y revisadas posteriormente por la investigadora para garantizar la precisión del contenido.

Análisis de los datos

Se irá realizando a lo largo de todo el proceso de investigación. La posición de la investigadora será constantemente examinada y se mantendrá un diario de campo para registrar el proceso reflexivo y la toma de decisiones con relación a la recogida y análisis de los datos.

Las categorías de análisis se refieren a:

- Formación en enfermería.
- Género.
- Vocación.
- Profesionalización.

Se realizará un análisis del discurso, tanto de las fuentes documentales y orales como de los participantes en el estudio, para explorar las construcciones sociales sobre las cuatro categorías de análisis.

Cronograma aproximado

El tiempo de duración del estudio será de 2 años, con el siguiente cronograma:

- Fase preparatoria: 3 meses.
- Fase exploratoria: 9 meses.
- Análisis y categorización: 3 meses.
- Elaboración del informe final y difusión de resultados: 9 meses.

Consideraciones éticas

Todas las personas seleccionadas para participar en el estudio recibirán información sobre el mismo y participarán de forma voluntaria. Asimismo, se les garantizará y mantendrá la confidencialidad de la información.

Antes del inicio del estudio se solicitará su aprobación por la Comisión de Investigación de la Universidad.

Límites y potencial del estudio

Este tipo de estudio puede producir resultados de gran valor social por ser contextualizados. Sin embargo, no son generalizables aunque pueden ser extrapolables a contextos que compartan similitudes socio-demográficas y socio-culturales con el medio y situación en el que se realiza.

Difusión de los resultados

Los resultados obtenidos serán difundidos y publicados en revistas científicas y en congresos.

Presupuesto: 21.000 €

- Material inventariable (8.000 €): programa informático para del análisis cualitativo. 2 grabadoras digitales. Ordenador portátil.
- Material fungible (500€): de oficina.
- Otros gastos (8.000€): unas 200 horas de trascripción de las grabaciones. Traducción y corrección de los textos al inglés para la difusión internacional de los resultados. Bibliografía.
- Viajes y dietas (4.500€): de campo. Presentación de los resultados en Congresos. Desplazamientos para tutorización del proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aceves JE. Historia oral e historias de vida: teoría, métodos y técnicas. México D.F.: S.E.P; 1991.
2. Aróstegui J. La investigación histórica: teoría y método. Barcelona: Crítica; 1995.
3. Ferrando Puig E. Fuentes orales e investigación histórica: orientaciones metodológicas para crear fuentes orales de calidad en el contexto de un proyecto de investigación histórica. Barcelona: Serbal; 2006.
4. García Ferrando M, Ibáñez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y Técnicas de Investigación. 3ª ed. Madrid: Alianza Editorial; 2003.

5. Gerrish K, Lacey A, Cormack D. Investigación en enfermería. 5ª ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2008.
6. Ibáñez J. Más allá de la sociología. El grupo de discusión. Técnica y crítica. Madrid: Siglo XXI; 1979.
7. Marinas JM, Santamarina C, editores. La historia oral: métodos y experiencias. Madrid: Debate; 1993.
8. Pujadas Muñoz JJ. El método biográfico: El uso de las historias de vida en ciencias sociales. Madrid: CIS; 1992. (Cuadernos Metodológicos;5).
9. Ricoeur P. La memoria, la historia, el olvido. Madrid: Trotta; 2003.
10. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1998.
11. Thompson P. La voz del pasado. Historia oral. Valencia: Alfonso el Magnánimo; 1988.
12. Vallés MS. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid: Síntesis; 1997.

Recibido: 19 mayo 2012.

Aceptado: 12 octubre 2012.