



Los aportes del enfoque biográfico narrativo para la generación de conocimiento en Enfermería

Lilia Andrea BUITRAGO MALAVER,^{1,2} Beatriz Elena ARIAS LÓPEZ³

Resumen Abstract

Este artículo tiene como propósito presentar las posibilidades de la investigación con enfoque biográfico narrativo para el conocimiento en enfermería, el cual ha tenido su mayor desarrollo a partir de la lógica deductiva propia del paradigma positivista que acompañó su nacimiento como disciplina. Para ello, se presenta una panorámica de los fundamentos epistemológicos, ontológicos, praxiológicos y metodológicos del enfoque, así como sus usos en enfermería a partir del rastreo de investigaciones realizadas en los últimos años, mostrando las posibilidades que ofrece y las preguntas potenciales que pueden ayudar a resolver en relación con el cuidado de la vida.

Palabras clave: Biografía. Narrativa. Enfermería.

THE CONTRIBUTIONS OF NARRATIVE BIOGRAPHICAL APPROACH FOR GENERATING NURSING KNOWLEDGE

This article has the purpose to present the possibilities of research with biographical narrative approach to nursing knowledge, which has had its greatest development from the own deductive logic of the positivist paradigm that accompanied its birth as a discipline. To do this, an overview of an epistemological, ontological, praxiological and methodological approach and its uses in nursing starting from tracking researches conducted in recent years is presented, showing the possibilities that offer and potential questions that can help resolve regarding life care.

Keywords: Biography. Narrative. Nursing.

¹Programa de Doctorado, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

²Universidad Libre seccional Pereira, Colombia. ³Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

CORRESPONDENCIA: Lilia Andrea Buitrago Malaver
labuitrago@unilibrepereira.edu.co

Manuscrito recibido el 10.01.2017
Manuscrito aceptado el 22.03.2017

Index Enferm (Gran) 2018; 27(1-2):62-66
e11409

METODOLOGÍA CUALITATIVA

Introducción

En la investigación, especialmente en las ciencias sociales, el debate sobre la preponderancia de una perspectiva única soportada en el monismo metodológico positivista y su relación con la contraposición de las tradiciones de pensamiento aristotélica y galileana,¹ ha permeado discusiones teóricas y desarrollos prácticos, en términos de la dicotomía causalidad/compreensión, con todos sus matices y ortodoxias. Dichos debates se instalan en la Enfermería, en tanto esta, al poner en el centro disciplinar el cuidado de la vida, tiende a situarse con mayor fuerza en el terreno de las ciencias humanas y sociales, distanciándose de tendencias reduccionistas procedentes de la mirada biomédica.

Al inicio, la investigación en Enfermería se orientó hacia estudios epidemiológicos y de estadística sanitaria, y posteriormente, en las primeras décadas del siglo XX, a temas como la formación, desarrollo de roles, fortalecimiento de la identidad y definición de la profesión.² En la década de los setenta surge un mayor interés por fenómenos relacionados con la atención y las experiencias de salud de las personas, lo que forjó las bases científicas para la práctica, bajo la legitimidad del conocimiento generado deductivamente.³ En las últimas décadas se ha dado un acercamiento renovado a los fenómenos de interés de la disciplina, tendencia que va en concordancia con el denominado “giro hermenéutico” impulsado por las ciencias sociales. Esta tendencia busca avanzar en una perspectiva interpretativa, en la cual el significado de los actores y los procesos de autointerpretación de las experiencias toman un lugar central.⁴ Se han extendido los estudios etnográficos, fenomenológicos y de teoría fundamentada;⁵ y marginalmente los estudios biográfico-narrativos, que ingresan a la Enfermería recién los años noventa,⁶ a pesar que como método tiene arraigo en la Antropología de tradición norteamericana del siglo XIX y la Sociología desarrollada por la Escuela de Chicago en la primera mitad del siglo XX.⁷

En su empeño por consolidar un lugar científico y social, la Enfermería encuentra en estos desarrollos una fuente importante para abordar elementos propios de la subjetividad,⁸ razón por la cual consideramos importante reconocer los fundamentos epistemológicos, ontológicos y praxiológicos de este último enfoque, con la intención de identificar las apropiaciones que se han hecho, las que son deseables y los

aportes para otras vías de generación de conocimiento, en coherencia con los principios que fundamentan la disciplina.

El enfoque biográfico narrativo

A partir de los años setenta reemergió el interés por el enfoque biográfico narrativo en cabeza de sociólogos como Bertaux, Ferraroti, Thompson y Lewis,^{9,10} siendo España, Brasil, Argentina y Chile los países iberoamericanos en generar mayores desarrollos.¹¹ En el interés por la recuperación de historias y relatos de vida, convergen campos disciplinares diversos - antropología, sociología, historia, psicología, filosofía, educación, comunicación social, producción literaria y audiovisual - cuyas fronteras difusas,^{12,13} provocan un constante proceso de hibridación o en palabras de Geertz un *género confuso*.¹⁴ Estas mezclas han llevado a la espectacularización, que convierte las vidas privadas en shows mediáticos; a pesar del efecto emancipador con el que nacieran los relatos de seres anónimos y cotidianos en los años setenta, provenientes de movimientos sociales que se oponían a los metarrelatos totalizadores, o la oposición de algunos intelectuales ante la crisis de la investigación positivista y las perspectivas estructuralistas que borran al sujeto en su tránsito.¹⁵

Esta proliferación parece guardar relación con lo que Delory-Momberger denomina la *sociedad biográfica contemporánea*, refiriéndose a un entramado ontológico-epistemológico sustentado en unas preguntas fundamentales, a saber: *¿Hay vida fuera de lo narrado? ¿Puede la vida ser vivida sin ser contada? ¿Se puede conocer la vida por fuera del relato, los discursos y las formas narrativas?*¹⁶ Para la autora, lo narrativo es el lugar donde la existencia humana toma forma en una historia, superando las simples formas orales o escritas, instalándose como una actitud y una forma de comprensión de la experiencia, con efectos sobre los procesos de socialización.

En el terreno investigativo, el enfoque biográfico narrativo tiene su asiento en una postura epistemológica constructivista, que en lugar de explicar causal o estructuralmente las prácticas sociales, se acerca a la comprensión del papel del sujeto en ellas.¹⁵ Algunas tendencias dan mayor relevancia al contexto social y asumen la construcción del conocimiento desde el punto de vista de un intercambio entre individuos que comparten un contexto cultural. Vertiente de-

nominada *construccionismo social*, que considera los relatos como reflejo del mundo social mediante los cuales las personas constituyen sus propias identidades y, en un proceso activo de reflexión sobre sus experiencias, buscan comprender el entorno en que viven y los significados subjetivos generados en la interacción con los demás. El investigador se esfuerza en buscar la complejidad de los puntos de vista, aborda procesos de interacción social con el fin de comprender los escenarios históricos y culturales de los participantes en los cuales se producen los relatos.¹⁷ La otra variante es la que se orienta por el *constructivismo social*. Allí las narrativas son consideradas procesos cognitivos/mentales, orientados por teorías del desarrollo y el aprendizaje para afirmar que el conocimiento se construye desde el ámbito individual, ligado a percepciones, experiencias y estructura mental.¹³

El punto común de ambas vertientes es poner el lenguaje como mediador simbólico de los significados que concurren en la trama del relato.¹⁵ El significado emerge de la manera como acciones y acontecimientos se configuran en un relato que da sentido y comprensión a la existencia humana. La temporalidad aparece como dimensión de la experiencia, no como dato fáctico,¹⁸ sino como *proceso subjetivo que retiene pasado y produce futuro*¹⁵ en una perspectiva de finitud e historicidad que reconoce la existencia como producto del devenir del tiempo. Para Ricoeur, esta es la razón por la cual la narrativa abre la experiencia a la historia y supera la dimensión personal para crear una historia comunal, una comunicación no solo entre contemporáneos, sino también entre predecesores y sucesores.¹⁹ Es por ello que el enfoque biográfico narrativo permite superar la “artificial” oposición individuo-sociedad, permitiendo aprehender las relaciones recíprocas de la producción de subjetividades en un contexto histórico. En un intento articulador, busca hacer accesible *lo particular, lo marginal, las rupturas, las grietas y los equívocos*²⁰ que ocupan la vida cotidiana, reconociendo todo relato de experiencia como colectivo, expresión de una época, de un grupo, de una generación, de una clase.¹²

Una precaución: el relato no es un calco de la realidad, es un acto creativo de orden estético, cuya *mimesis* consiste en hacer una analogía de las acciones y operar bajo una lógica metafórica. El investigador debe estar atento a reconocer las metáforas que emergen y atender la trama temporal con

METODOLOGÍA CUALITATIVA

sus hitos e inflexiones, que marcan quiebros y giros en la trayectoria biográfica narrativa. Ricouer considera la metáfora como una forma de resistencia de las palabras a su uso corriente, en un intencionado desplazamiento de sentido, propio de la capacidad creadora del lenguaje.¹⁹

El acceso a los relatos biográficos puede hacerse a través de fuentes que aportan información de tipo personal y sirven para documentar una vida o acontecimiento. Documentos *en primera persona*, tales como autobiografías, diarios personales y anotaciones diversas -agendas, memorias-, archivos epistolares, documentos expresivos -composiciones literarias, artísticas, poéticas-, manifestaciones verbales obtenidas en entrevistas, declaraciones espontáneas, cuestionarios libres; o *documentos en tercera persona*, motivados por la investigación, tales como historias de vida, relatos de vida o biografías.²¹

Algunos autores privilegian los relatos de vida *-life story*, cuyo objetivo es recoger un aspecto puntual de las trayectorias biográficas a partir de relatos considerados representativos, privilegiando las polifonías: *relatos cruzados* que convergen en una situación común y se orientan a la profundización, o *relatos paralelos* que implican la disponibilidad amplia de relatos que extiendan una mirada panorámica.²² Otros, por su parte, recomiendan las historias de vida *- life history-*, en tanto posibilidad de recoger la vida total de una persona a la que se considera un "informante clave", privilegiando la exhaustividad, bajo la premisa de que una vida tiene la potencia de expresar un contexto social e histórico: "una vida es una praxis que hace suyas las relaciones sociales (estructuras sociales), las interioriza y las reexterioriza en estructuras psicológicas (...) donde cada individuo es una totalización de un sistema social".²³

La investigación biográfica narrativa se orienta a documentar una vida o unas vidas, un acontecimiento o una situación social, haciendo inteligible el lado personal de la experiencia social, mediante la incorporación protagónica de la voz de los participantes.¹⁵ Se desarrolla a través de la entrevista narrativa,²² encuentro dialógico cuyo producto es un relato de coautoría derivado de las condiciones propias de la interacción y de las subjetividades puestas en juego.¹² En esta dinámica reside su alcance ético y político.²⁴

La mayor limitación del enfoque biográfico narrativo está relacionada con el proceso de análisis.⁹ Aunque algunos re-

comiendan los procedimientos de la teoría fundamentada, Bolívar advierte que "un análisis propiamente narrativo debe huir de un exceso de tratamiento categorial, que expropie las voces de los sujetos investigados",¹⁵ orientado hacia la construcción de tramas de sentido a través de la confrontación de voces y relatos simultáneos, evitando acercamientos reduccionistas¹² y manteniendo un proceso constante de comparación para identificar recurrencias, lógicas de acción similares y procesos afines.²² No obstante su carácter emergente e inductivo,²⁵ reconoce *puntos ciegos* en el proceso de análisis, que ni los recursos metodológicos ni estratégicos consiguen superar,²⁶ afectados además por las condiciones del intérprete, perteneciente al mismo mundo que se está interrogando y de más contingencias culturales.¹⁹

Este enfoque permite un papel activo a los participantes, quienes pueden seleccionar lo que consideran relevante de sus vidas. Sin embargo, para asegurar mayor reciprocidad, el criterio de evitar daño es un principio ético básico, ya que como afirma Lieblich este es un proceso incierto semejante a *estar abriendo una caja de Pandora*,²⁷ que podría conducir a dispositivos de poder y de dominación, mediante la apropiación de la voz de los sujetos, en una suerte de "confesión" moderna, no pastoral,²⁸ inscrita en los circuitos culturales de consumo.²⁹ De allí la importancia de evitar descontextualizar los relatos y desconectarlos de sustratos socioculturales y políticos desde los cuales se construye su sentido.²¹

Se reclama también al enfoque biográfico narrativo, que, al poner acento en las manifestaciones discursivas, tiende a desconocerse dimensiones no discursivas de la acción social.²⁶ La discrepancia entre lo que se dice y lo que se hace, en un contexto en que el investigador no siempre observa directamente a las personas en su vida cotidiana, ni logra reconocer plenamente el contexto en el que los relatos se producen, conlleva a debilidades procedimentales. Estas consideraciones deben ser tenidas en cuenta por el investigador que se adentra a responder sus preguntas bajo este enfoque, manteniendo las precauciones epistemológicas, éticas y procedimentales necesarias para lograr el rigor en la investigación.

El enfoque biográfico narrativo en Enfermería

Este método se considera útil en la generación de conocimientos en enfermería,

por cuanto permite conocer desde los propios protagonistas la apropiación y el significado de los fenómenos sociales, culturales y contextuales que median sus acciones. La narración propia de este tipo de investigación permite develar una historia narrada, más allá de la enumeración de acontecimientos ordenados cronológicamente,¹⁹ para darle paso a la interpretación de los hechos narrados y que han marcado hitos en la vida. La persona que narra, selecciona unas vivencias, silencia otras, y es quien organiza el discurso.³⁰

El enfoque narrativo permite una rica descripción de experiencias personales y una exploración de los significados que los participantes derivan de ellas, facilitando la expresión de sentimientos, pensamientos y otros elementos derivados de las experiencias, que muchas veces son difíciles de aprehender desde otras perspectivas de indagación.³¹ Se puede así acceder a un conocimiento más profundo de los participantes, posibilitando una "visión interna" y una comprensión de las condiciones sociales y de salud de las personas,³² razón por la cual su uso en la investigación en enfermería ha tomado especial interés en los últimos años.³³ El conocimiento de las historias de las personas puede ser útil para entender posibles patrones de vida colectivos relacionados con una característica común, por ejemplo, la experiencia de vivir con una enfermedad crónica o el dolor durante el parto;³⁴ sin desconocer la heterogeneidad de los significados asignados a experiencias semejantes a través del tiempo y el espacio.³⁵

La narrativa ayuda a la "elaboración de significado a través de la experiencia personal en un proceso de reflexión en el que la narración es un elemento clave y en el que las metáforas y conocimiento popular adquieren un lugar especial en el proceso de desarrollo del conocimiento".³⁶ Sin duda, un nombre para recordar en este ámbito es Leninger, quien desde sus desarrollos etnográficos incluyó historias de vida comparativas para estudiar patrones y significados de los cuidados para la salud entre personas de edad avanzada.³⁷ Polit y Hungler, en su manual de investigación, incluyen solo un par de trabajos en esta línea, como son los de Woodhouse en relación con experiencias vividas por mujeres farmacodependientes y el de Mercer, Nichols y Doyle sobre las transiciones en el desarrollo vital entre mujeres que son madres y las que no lo son.³

Finalizando la década de los noventa, los estudios de Velasco sobre historias de

METODOLOGÍA CUALITATIVA

vida de matronas jubiladas en España, dan cuenta de la necesidad de documentar la forma de trabajar de estas mujeres desde su propia voz, en un contexto de crecientes cambios en los cuidados materno-infantiles.³⁷ Uno de los objetivos de dicho estudio fue crear un archivo de historias de vida de matronas que trabajaron a partir de los años cuarenta y que constituye una propuesta que empezó a formalizarse en el 2000 por parte de la Fundación Index, con sus *Archivos de la Memoria*.

Estos Archivos hacen parte de un fondo producido por el Laboratorio de Investigación Cualitativa para agrupar documentos biográficos con los que se pretende recuperar la memoria histórica en torno a los cuidados y a la Enfermería. En dicho fondo es posible encontrar relatos biográficos relacionados con la memoria de la enfermería, los cuidados y la vida cotidiana, además de narraciones en primera persona sobre la experiencia del cuidar o las vivencias ante situaciones de interés histórico, sociocultural y otros documentos autobiográficos como diarios, cartas y fotografías. Igualmente se hallan transcripciones literales de entrevistas en profundidad con un marcado sentido hacia el conocimiento de la memoria del cuidado, de la enfermería y de lo social.³⁸

Investigar en enfermería haciendo uso de este método, toma relevancia gracias a la necesidad de conocer el mundo del otro, de la persona cuidada, su contexto, de lograr una mejor comprensión de la experiencia vivida y una perspectiva más profunda de los problemas de salud individual y colectiva.³⁹ Brasil, España y Estados Unidos son los países donde existen mayores desarrollos. Estudios que buscan comprender la manera cómo el diagnóstico de una enfermedad impacta significativamente la vida,⁴⁰ la experiencia relacionada con enfermedades altamente incapacitantes⁴¹ o con una gran carga de estigma social,⁴² las vivencias con dolor crónico,⁴³ los significados atribuidos a la experiencia de padecer enfermedades que amenazan la vida,⁴⁴ proporcionan elementos para reflexionar y planear el cuidado sin hacer suposiciones basadas en narrativas sociales dominantes⁴⁵ o en las miradas objetivadoras del modelo biomédico.

En el campo de la educación en enfermería, el enfoque ha sido útil para analizar la trayectoria de vida de maestros de programas de enfermería y aportar al desarrollo curricular y mejora en la práctica.⁴⁶ Son valiosos los aportes de trabajos que facilitan la comprensión del significado atribui-

do al trabajo de enfermeras con poca experiencia, resultados que posibilitan la creación de estrategias de formación a fin de disminuir errores derivados del cuidado de enfermería.⁴⁷

Conclusiones

Por la naturaleza dinámica y compleja del cuidado de enfermería, se requiere una mejor comprensión de las experiencias y el reconocimiento de la particularidad de los sujetos, más allá de su condición de cuerpo biológico,⁴⁸ ampliando la mirada disciplinar hacia problemas y preguntas de variada orientación epistemológica, en relación con lo personal, lo estético, lo ético y moral,⁴⁹ además de lo político social y emancipatorio.⁵⁰ Las perspectivas interpretativas aportan a estos propósitos, siendo el enfoque biográfico narrativo una forma privilegiada de acercarse al conocimiento de lo personal y lo estético. Lo primero, por la relevancia que otorga a la singularidad de la experiencia del sujeto de cuidado, y lo segundo, en tanto recupera la característica mimética del relato y dota de sentido a la experiencia humana como una acción situada y relatada.⁵¹

El relato biográfico narrativo no es solo una escritura del tiempo –una *cronografía*–, también es una escritura del espacio –una *geografía*–, que permite conocer la experiencia de habitar el espacio, el territorio, cuya expresión más inmediata es la experiencia de *habitar el cuerpo*¹⁶ en diversas situaciones de cuidado. Este enfoque abre vías potentes para conocer esa singularidad que distingue a una persona de todas las demás, al incorporar una narrativa articuladora de los tiempos y los espacios vividos y le ofrece a la disciplina de Enfermería una oportunidad para el fortalecimiento del cuidado, propiciando una forma de construcción de conocimiento que surge de la relación entre investigador y participante, de viva voz, cuyo foco se orienta en profundizar la comprensión de las experiencias, de las condiciones sociales y culturales, así como del cuidado mismo.

Bibliografía

1. Von Wright, Georg Henrik. Dos tradiciones. En: Explicación y comprensión. Madrid: Cornell University Press, 1987; 17 – 56.
2. Grove SK, Burns N, Gray JR. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. 7th ed. St. Louis: Elsevier/Saunders, 2013.
3. Polit, Denise F; Hungler, Bernadette P. Introducción a la investigación en ciencias de la salud. En: Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª

- ed. México; McGraw-Hill Interamericana, 2000 (6ª ed.); 3 – 23.
4. Dávila, Paula; Suárez, Daniel; Ochoa de la Fuente, Liliana. La indagación de los mundos escolares a través de la documentación narrativa de experiencias pedagógicas. Un aporte teórico y metodológico. Cuadernos de Educación 2009; 7: 23.
5. Beck, Cheryl Tatano. Routledge international handbook of qualitative nursing research. New York: Routledge, 2013.
6. Duffy M. La investigación narrativa: El método. En: Munhall PL, Ed. Investigación en enfermería: una perspectiva cualitativa. Jones y Bartlett, Sudbury, 2007 (4ª ed.).
7. Fernández O, Ocando J. La búsqueda del conocimiento y las historias de vida. *Omnia*, 2005; 11(1): 1-14.
8. Holloway, Immy. *Qualitative Research in Health Care*. New York: Open University Press. 2005.
9. Cornejo, Marcela. La investigación con relatos de vida: pistas y opciones del diseño metodológico. *Psyke*; 2008; 17(1): 29-39. Disponible en http://www.academia.edu/9604989/La_Investigacion_C3%B3n_con_Relatos_de_Vida_Pistas_y_Opciones_del_Dise%C3%B1o_Metodol%C3%B3gico [acceso: 12/03/2016].
10. Vásquez Cardozo S. De lo individual a lo colectivo en la investigación social. *Universitas Humanística* 2005; 31(59): 53-63. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79105905> [acceso: 10/01/2016].
11. Bolívar, Antonio; Domingo, Jesús. La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual. *Forum: Qualitative Social Research* 2006; 7 (4). Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/161/357> [acceso: 08/12/2015].
12. Arfuch, Leonor. El espacio biográfico: dilemas de la subjetividad contemporánea, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010.
13. Polkinghorne D. Narrative configuration in qualitative analysis. *Journal of Qualitative Studies in Education* 1995; 8 (1): 5-23. Disponible en <http://www.informaworld.com/smpp/content-db=all-content=a746933461> [acceso: 01/12/2015].
14. Geertz C. *Blurred Genres; the refiguration of social thought*. *The American Scholar*, 1980; 49(2): 165-179. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4135/9781446263570> [acceso: 06/10/2015].
15. Bolívar A. A pesquisa biográfica e narrativa: fundamentos epistemológicos y metodológicos. En Abrahao MH (Org.). *Pesquisa (auto) biográfica: lugares, trajetos e desafios*. V Congresso Internacional de Pesquisa (Auto) Biográfica (V CIPA). Porto Alegre: PUCRS, 2012; 4-17.
16. Delory-Momberger C. *La condición biográfica. Ensayos sobre el relato de sí en la modernidad avanzada*. Medellín: Ed. Universidad de Antioquia, 2015.
17. Creswell, John. *Qualitative inquiry & research design Choosing Among Five Approaches*. SAGE Publications; 2006 (3ª ed.).
18. Leclerc-Olive M. Temporalidades de la experiencia: las biografías y sus acontecimientos. *Iberofórum* 2009; 4(8):1-39. Disponible en: http://www.idaes.edu.ar/pdf_papeles/TEMPORALIDADES%20DE%20LA%20EXPERIENCIA%20Michele%20Leclerc-Olive.pdf [acceso: 06/06/2015].
19. Ricoeur P. *Tiempo y Narración I. Configuración del tiempo en el relato histórico*. México: Editorial Siglo XXI, 2004.
20. Digneffe F. *De l'individuel au social: L'approche biographique*. En Albarello L, Digneffe F, Hiernaux

METODOLOGÍA CUALITATIVA

- JP, Maroy Ch, Ruquoy D, Saint-Georges P (Eds.). Pratiques et méthodes de recherche en sciences sociales. París: Armand Colin Éditeur, 1995;145-173.
21. Silva, Denise Guerreiro Vieira da; Trentini, Mercedes. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2002; 10(3): 423-432. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000300017&lng=en [acceso: 20/04/2016].
22. Bertaux D. Los relatos de vida Perspectiva etnosociológica. Barcelona: Ed. Bellaterra, 2005.
23. Ferrarotti F. Las historias de vida como método. Convergencia Revista de Ciencias Sociales 2007; 14(44): 15-40. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10504402> [acceso: 02/02/2016].
24. Santamarina C, Marinas JM. Historias de vida e historia oral. En: Delgado JM, Gutiérrez J. Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales. Madrid: Síntesis, 2007; 257-285.
25. Santos, Inês Maria Meneses dos; Santos, Rosângela da Silva. A etapa de análise no método história de vida: uma experiência de pesquisadores de enfermagem. Texto contexto - enferm. 2008; 17(4): 714-719. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400012&lng=en [acceso: 01/03/2016].
26. Devillard MJ. Antropología social, enfoques (auto) biográficos y vigilancia epistemológica. Revista de Antropología Social 2004; 13: 161-184. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/view/RASO0404110161A/9597> [acceso: 01/03/2016].
27. Lieblich A, Tuval-Maschiach R, Zilber T. Narrative Research: reading, analysis, and interpretation. Thousand Oaks, CA: Sage, 1998.
28. Foucault, Michel. Estética, ética y hermenéutica (Escritos esenciales, III). Barcelona: Paidós, 1999.
29. Denzin, Norman K; Lincoln, Yvonna S. Handbook of Qualitative Research. First Edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1994.
30. Pujadas JJ. El método biográfico y los géneros de la memoria. Revista de Antropología Social, 2000; 9: 127-158. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/viewFile/RASO0000110127A/9967> [acceso: 01/03/2016].
31. Trahar S. Contextualising narrative Inquiry: developing methodological approaches for local contexts. Hoboken: Taylor and Francis; 2013.
32. Green, Brenda. Narrative inquiry and nursing research. Qualitative Research Journal, 2013; 13 (1): 62-71 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1108/14439881311314586> [acceso: 12/02/2016].
33. Haydon, Gunilla; Van Der Riet, Pamela. A narrative inquiry: how do nurses respond to patients' use of humour? contemporary nurse. A J Aust Nurs Prof, 2014; 46(2):197e-205. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5172/conu.2014.46.2.197> [acceso: 02/02/2016].
34. Lemley CK, Mitchell RW. Narrative inquiry: stories lived, stories told. Chichester: Wiley; 2011 (1ed.).
35. Wang, Carol Chunfeng; Geale, Sara Kathleen. The power of story: Narrative inquiry as a methodology in nursing research. International Journal of Nursing Sciences, 2015; 2: 195-198. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.04.014> [acceso: 20/02/2016].
36. Holloway, Immy; Freshwater, Dawn. Narrative Research in Nursing. Garsington Road, Oxford: Blackwell Publishing, 2007 (2ª ed.).
37. Velasco Juez MC. El método biográfico y las historias de vida. Su utilidad en la investigación en enfermería. Index de Enfermería 1999; 27. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/27revista/27_articulo_25-30.php [acceso: 04/05/2016].
38. Amezcua, Manuel. Investigación cualitativa, métodos biográficos e historia oral en el contexto de la salud. Arch Memoria 2004; 1. Disponible en: <http://www.index-f.com/memoria/anuario1/a0409.php> [acceso: 8/01/2015].
39. Rubiano Mesa, Yurian Lidia; Ruiz Silva, Alexander. La narrativa biográfica: Opción metodológica para investigar la relación enfermera-personas viviendo con VIH/SIDA. Index de Enfermería 2012; 21(3): 169-173. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200014&lng=es [acceso: 21/05/2016].
40. Genoway, Shyla; Caine, Vera; Singh, Ameeta E; Estefan, Andrew. Point-of-Care Testing in Bathhouses: A Narrative Inquiry into the Experience of Receiving a Positive Preliminary HIV Test Result. Journal of the Association of Nurses in AIDS Care 2016; 27 (4): 430 - 443. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2016.01.008> [acceso: 28/03/2016].
41. Sarasa Alastuey, Miriam. La enfermedad de las mil caras. Relato biográfico sobre la Esclerosis Múltiple. Arch Memoria, 2015; 12(4). Disponible en: <http://www.index-f.com/memoria/12/12401.php> [acceso: 09/5/2016].
42. Saavedra, Javier; Cubero, Mercedes; Crawford, Paul. Incomprehensibility in the Narratives of Individuals With a Diagnosis of Schizophrenia. Qualitative Health Research 2009; 19(11):1548-1558. doi: 10.1177 / 1049732309351110 [acceso: 30/03/2016].
43. Ampofo, Evelyn Asamoah; Caine, Vera. A narrative inquiry into women's perception and experience of labour pain: A study in the western region of Ghana. International Journal of Africa Nursing Sciences 2015; 12(3):86-93. doi: 10.1016/j.ijans.2015.10.001 [acceso: 30/03/2016].
44. Sheilds L, Molzahn A, Bruce A, Schick Makaroff K, Stajduhar K, Beuthin R, Shermak S. Contrasting stories of life-threatening illness: A narrative inquiry International. Journal of Nursing Studies 2015; 52: 207-215. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.10.008> [acceso: 30/04/2016].
45. Joanne M. Hall Narrative Methods in a Study of Trauma Recovery. Qualitative Health Research, 2011; 21(1): 3-13. doi: 10.1177/1049732310377181 [acceso: 30/03/2016].
46. Lindsay G, Schwind JK. Arts-Informed Narrative Inquiry into nurse-teachers' legacy for the next generation. Reflective Practice 2014; 16(2): 195-205. doi: 10.1080/14623943.2014.992405 [acceso: 02/05/2016].
47. Ballem, Anne; MacIntosh, Judith. A Narrative Exploration: Experienced Nurses' Stories of Working With New Graduates. Western Journal of Nursing Research 2014; 36(3): 374- 387. doi: 10.1177/0193945913502131 [acceso: 05/04/2016].
48. Urra Medina, Eugenia; Hernández Cortina, Abdul. La naturaleza del conocimiento de enfermería: reflexiones para el debate de una mejor comprensión de los cuidados. Cienc. enferm. 2015; 21(3): 113-122. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000300010&lng=es [acceso: 28/04/2016].
49. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. Adv Nurs Sci, 1978; (1):13-23. doi 10.1097/ANS.0b013e318c9d5eb [acceso: 05/05/2016].
50. Chinn, Peggy L; Kramer; Maeona K. Integrated theory & knowledge development in Nursing. Barcelona: Elsevier, 2015 (9ª ed.).
51. McEwan H. The functions of narrative and research on teaching. Teaching and Teacher Education, 1997; 13 (1): 85-92.



CENTRO DE GESTION DEL CONOCIMIENTO ENFERMERO

La Fundación Index te ayuda en tu desarrollo profesional: bases de datos bibliográficas, hemeroteca digital Cantárida, biblioteca virtual, Observatorio de la Enfermería Basada en la Evidencia, Laboratorio de Investigación Cualitativa, Campus virtual, Escuela de Investigadores, Red de historia y pensamiento enfermero, indicadores bibliométricos...

www.index-f.com - secretaria@ciberindex.com - 958-293304

PREMIO
medes
medicina en español



PREMIO
CIUDADANOS



RECONOCIMIENTO

