



Los patrones de conocimiento (No) Posibles.

Crítica foucaultiana a la clasificación de Barbara Carper.

Xabier Irigibel - Uriz*

RESUMEN

El trabajo desarrolla una crítica a los planteamientos epistemológicos de Barbara Carper (1975) ya que desvincula su estudio de las realidades sociales desde donde emergen los patrones del conocimiento. A lo largo de la discusión se plantea la necesidad de comprender la estructura del conocimiento en relación con las condiciones sociales, históricas, políticas, económicas y epistemológicas desde donde emergen las prácticas discursivas, no discursivas y sus materializaciones. Los postulados filosóficos de Michael Foucault facilitan la comprensión de la construcción del conocimiento en términos de enfrentamiento, combate y guerra. El artículo propone ubicar la discusión en el juego de las (No) Posibilidades de cada realidad concreta, remitiéndonos así a los contornos, límites y márgenes desde donde estaría emergiendo la estructura del conocimiento de enfermería.

Palabras Clave: Epistemología. Enfermería. Carper. Foucault. Patrones del Conocimiento.

ABSTRACT

(Non) Possible Patterns: A Foucaultian Approach To Barbara Carper's analysis.

This paper develops a critique of Carper's (1975) approach by separating their study from the social reality from which knowledge construction emerges. The discussion states the need to discuss the structure of knowledge from with respect to a range of conditions: social, political, historical, economical and epistemological, all relevant since it is from them that discursive practices, non discursive practices and their materializations emerge. Foucault's philosophical approach allows for an interpretation of the phenomena from the perspectives of clashes, combats and wars. From these perspectives the patterns of knowledge presented by Carper (1975) are some of the monuments that the regime of truth provides for the due understanding of the structure of knowledge in nursing.

Key Words: Epistemology. Nursing. Carper. Foucault. Patterns of Knowledge.

*MSc. Ciencia de enfermería.
Enfermería Abriendo Puertas. Costa Rica.
Dirección para Correspondencia:
rescoldos.cr@gmail.com
Recibido: 12/02/2011.
Aceptado: 24/ 05/ 2011.
Enfermería en Costa Rica 2011; 32 (1):
30 - 36.

Introducción

Los patrones del conocimiento identificados y descritos por Barbara Carper (1975) constituyen uno de los monumentos principales de la unidad discursiva del régimen de verdad que se presenta como referente teórico para explicar la construcción del conocimiento en enfermería. La identificación y descripción de los patrones empírico, estético, personal y ético, ha generado innumerables aplicaciones (Althoff, Borestein, Ribeiro, Villalobos & Lunardi 1996, Lorraine 2005, Meza 2005) y una prolífica discusión (Munhall 1993, White 1995, Wainwright 2000).

La preocupación de Barbara Carper en torno a la enseñanza y el aprendizaje le llevó a desarrollar una clasificación del horizonte de expectativas que cada tipo de conocimiento provee a la disciplina. Como resultado de la investigación, identificó los patrones del conocimiento: "That body of representative concepts and methods used to analyze and order ways of knowing in a field of inquiry" (1975, 9).

Los resultados de su investigación se dieron a conocer mediante un artículo publicado en la revista *Advanced Nursing Science* (1978). Sin embargo, para comprender cómo es que Carper llegó a identificar los patrones del conocimiento, es necesario remitirse a su Tesis de Doctorado en Educación del Teachers College de la Universidad de Columbia (1975) donde se detalla, con más claridad, el proceso que desarrolló para la conceptualización de los patrones.

En su estudio, procura identificar el cuerpo representativo de conceptos y métodos mediante un análisis sistemático de la literatura, libros de texto y revistas, publicada en los diez años anteriores a la realización de la investigación. El análisis se fundamenta en los planteamientos conceptuales de Phenix y Schwab que le permitieron identificar la estructura del conocimiento desde dos perspectivas: la conceptual y la sintáctica.

La estructura conceptual o fundamental es definida por Carper como "the body of imposed conceptions" (1975, 47) que concretan el tema de estudio, el control de las investigaciones, el esquema de categorías con el que los significados son simbolizados y las ideas fundamentales de la disciplina.

La estructura conceptual supone el origen y la guía principal de investigación; la determinación de lo que debe considerarse relevante, así como su interpretación.

"The substantive structure of a field of inquiry is composed them of the concepts or 'representative ideas' which are deliberate constructions of the mind and serve as a guiding principles of inquiry" (1975, 47).

El control de dicha guía acontece en función de los principios de confiabilidad y validez, cuyo criterio evoca a dos importantes características del conocimiento: el carácter revisionista, enriquecido por una continua evaluación y modificación de la estructura conceptual; y el carácter plural, donde concurren diferentes utilidades de estructuras conceptuales. En consecuencia, el conocimiento adquiere una dimensión de permanencia provisional camino hacia la

verdad. Frente a este movimiento, evocando al peso del contexto en la construcción del conocimiento y justificando esta perspectiva local, Carper señala que "these bodies of knowledge must be understood in the light of the restricted circumstances in which they are valid" (1975, 50).

Por su parte, la estructura sintáctica nos remite a los procedimientos o métodos que determinan el camino de investigación, su evaluación y validez. Se refiere al camino que traza el o la investigadora para transformar la información bruta en conclusiones.

A partir de la identificación de las estructuras sintáctica y conceptual en la muestra analizada, Carper (1975) identifica los patrones, que como estructuras más representativas, configuran el horizonte de expectativas del conocimiento con mayor valoración social. Patrones que representan los caminos de aproximación a los problemas y cuestionamientos, y que proveen a la disciplina de una perspectiva y entendimiento particular; fundamento racional del ejercicio profesional de la enfermería.

Los resultados que presenta Carper, más allá de los ya tantas veces señalados patrones del conocimiento, insisten en que:

"The subject matter cannot be taught or learned without referent to the context of the structure... that determine the kind of knowledge gained and limit its meaning, scope and validity" (1975, p.2).

Paradójicamente y a pesar de destacar en los resultados la importancia del contexto de la estructura, Carper (1975) identifica los patrones del conocimiento independientemente del contexto de la estructura. La única referencia a dicho contexto se remite a la descripción que desarrolla, en el segundo capítulo de su tesis, de las principales tradiciones investigativas.

El presente artículo constituye un esfuerzo teórico por discutir, los planteamientos de Barbara Carper (1975) en torno a la estructura del conocimiento de enfermería, desde las lógicas foucaultianas de combate, enfrentamiento y guerra. Una discusión teórica desde donde se cuestiona el hipotético carácter liberador con el que parecieran presentarse las principales categorías epistemológicas con las que se procura comprender la construcción del conocimiento en enfermería.

Para ello, se parte de una referencia al contexto socio histórico desde donde se desarrollan los procesos de construcción del conocimiento. Una breve referencia a alguno de los principales lugares epistemológicos desde los cuales se pueda comprender la emergencia de unos determinados patrones, los descritos por Carper, y el silencio de otros, los intuidos por el autor.

Desarrollo

El Abordaje Foucaultiano.

Michel Foucault (1926 -1984), filósofo francés postestructuralista, ofrece un excelente marco filosófico para com-

prender la sociedad a través del análisis de los sistemas de exclusión. Sus postulados nos invitan a analizar el tejido de la existencia como resultado de una multiplicidad de redes complejas y de heterogéneas relaciones de poder:

“Fuerzas inmanentes y propias del dominio en que se ejercen, y que son constitutivas de su organización; el juego que por medio de luchas y enfrentamientos incesantes las transforma, las refuerza, las invierte; los apoyos que dichas relaciones de fuerza encuentran las unas en las otras, de modo que formen cadena o sistema, o, al contrario, los corrimientos, las contradicciones que aíslan a unas de otras; las estrategias, por último, que las tornan efectivas” (Foucault, 1998, 112).

La comprensión de esta red se desarrolla por medio del juego de dos conceptos fundamentales: poder y saber. El poder en Foucault no es visto como una instancia que pueda ser poseída por un grupo, no es ni una estructura política ni el privilegio de una clase dominante. El poder es una fuerza creativa que transita y permea todas las relaciones que acontecen en el marco de la heterogeneidad de las redes. No posee un sentido peyorativo, sino que se considera como una pulsión, una fuerza productiva que atraviesa todo el cuerpo social.

El saber está estrechamente unido al poder. En primera instancia porque el poder que permea la red configurando la realidad, constituye el cuerpo de saberes posibles. Y en segunda instancia, porque estos mismos saberes constituyen una pulsión, un poder que atraviesa la misma red que los hace posibles. Ambos se implican directamente el uno al otro, pues no hay saber que no constituya relaciones de poder, ni poder que no constituya un campo de saber.

La existencia es pues el resultado de la multiplicidad de redes complejas y de heterogéneas relaciones donde transita y emerge un poder, que más que reprimir, produce sin censar; en el sentido de que cada retícula, cada encuentro y cada relación provoca una pulsión que contribuye a construir el movimiento que configura la realidad.

Sin llegar a ser imposiciones de sujetos o estructuras trascendentales, las relaciones de poder son intencionales y objetivas: *“están atravesadas de parte a parte por un cálculo”* (Foucault, 1998, 115-116); un objetivo que pretende gobernar la emergencia del no – lugar donde se desarrolla el enfrentamiento productivo de cada acontecimiento.

La red constituye el campo de saber y la política general de la verdad. Un régimen que gobierna el no – lugar desde donde se impone el dominio de la verdad, definiendo:

“Los tipos de discursos que acoge y hace funcionar como verdaderos; los mecanismos y las instancias que permiten distinguir los enunciados verdaderos de los falsos, la manera de sancionar a unos y a otros; las técnicas y los procedimientos que son valorados en orden a la obtención de la verdad, el estatuto de quienes se encargan de decir qué es lo que funciona como verdadero” (Foucault, 1999a, 53).

Una red donde los sistemas reticulares hegemónicos ha-

cen efectivo su dominio por medio de tecnologías de poder, cuyo conjunto y micromecánica, configura las verdades y los efectos de poder de las verdades que pasan a formar parte de la red. Prácticas sociales que determinan el ámbito de lo posible (lo obligatorio) y el silencio de lo prohibido; en este caso, la estructura del conocimiento de enfermería (lo obligatorio), frente a otras estructuras no posibles (lo prohibido).

Desde el silencio de lo prohibido; la enfermería posible y el régimen de poder constituyen, acogen y hacen funcionar una serie de discursos como verdaderos. Pensamientos, lógicas y saberes que, asumiendo que *“el saber y la verdad no pueden pertenecer a la guerra y no pueden ser sino del orden y la paz”*, (Foucault, 2002a, 162) pudieran estar articulándose con la dirección del gobierno del no lugar de la red de poder y del régimen de verdad que los acoge y presenta como fundamentos racionales.

El camino genealógico que propone Foucault, como estrategia de insurrección de los saberes sometidos frente a la institucionalización del discurso científico y la continuidad a la que remite la historia formal, invita al rescate de las luchas, los combates y los enfrentamientos desde donde podría comprenderse la estructura del conocimiento de enfermería.

Rupturas y continuidades desde donde cuestionar y combatir la instancia teórica unitaria que domina el silencio de las guerras. Fuerzas, juegos, formas de lucha; tensiones y pulsiones que permean la red de la enfermería posible y su régimen de verdad como espacio e instante desde donde emergen los patrones del conocimiento de la enfermería.

Fragmentos Genealógicos de la Enfermería.

La micromecánica del poder presentada por Foucault como estrategia para *“comprender los sistemas implícitos que determinan, sin que seamos conscientes de ello, nuestras conductas más habituales”*, (Foucault, 1999a, 38) remite a una discusión de la estructura del conocimiento donde, necesariamente, confluyen el desarrollo identitario de enfermería; la construcción del conocimiento; el ejercicio profesional y sus manifestaciones; desde un marco social, político, económico y epistemológico particular. Una red de relaciones de poder y saber donde acontecen los enfrentamientos y los juegos de poder que en cada instante posibilitan la (no) emergencia de la existencia.

El estudio de la enfermería, en cualquiera de las dimensiones señaladas recientemente, nos remite a una comprensión del desarrollo de la disciplina en clave de sometimiento. En términos foucaultianos, en clave de docilidad y utilidad.

Los orígenes de la enfermería institucionalizada están ligados a estamentos religiosos, dentro de un sistema patriarcal, que por medio de las figuras masculinas encarnadas en los médicos curas y militares, creó una disciplina de enfermería domesticada. (Siles, 2005). Una enfermería construida, cargada de connotaciones que el sistema patriarcal, todavía hoy hegemónico, procura impregnar a las enfermeras – mujeres: alienada y sumisa, dogmática, heterónoma, abnegadas y no reconocidas socialmente.

Desde este contorno de rasgos identitarios, no es de extrañar que Meza (2005) afirme que existen dificultades para distinguir entre el ejercicio profesional autónomo y el ejercicio definido por las instituciones de salud. En la misma línea, el estudio de Solano (1994) refiere que la formación de enfermeros(as) en las Escuelas de Enfermería, siempre ha respondido a las necesidades del sistema. Meleis, (1991) añade que incluso el desarrollo intelectual de la enfermería se ha caracterizado por ser subordinado, asumiendo que dicho desarrollo aconteció o acontece en función de las necesidades de los médicos y hospitales.

Para López, (2005) el sistema burocrático no solo determina los cambios que pudieran acontecer en la enfermería, sino que ejerce una feroz resistencia a aquellos cambios que aparentemente, no le benefician. En la misma línea, Aparecida y Miranda (2000) mencionan que la enfermería trata de desarrollarse dentro de un sistema alienante que promueve un hacer sumiso, no reflexivo, obediente y heterónomo, promoviendo así el anquilosamiento de la disciplina en un hacer técnico, patocéntrico y medicalizador en detrimento de un hacer más educativo y transformador. Un hacer que vendría a responder al emergente paradigma de la transformación (Kerouac y otros. 1997), que sin embargo, a la luz de lo descrito, se topa con un sistema rígido, (Meza 2006) rutinario (Molina 2005) y normativo que se resiste al cambio creativo que puedan promover los profesionales de enfermería (Nietzsche & Leopardi 2000).

Autoras como Vega (2002) y Aparecida y Miranda (2000) afirman que la enfermería está centrada en el paradigma de la categorización (Kerouac y otros, 1997) y otras muchas señalan que la enfermería se basa en el modelo biomédico positivista (Villa 2005, Salas 2003). Pensamientos cuyo fundamento exclusivamente biológico, asistencial, patocéntrico e intramuros, facilita la medicalización de la vida a través de abordajes que excluyen perspectivas que pudieran situarse en ámbitos políticos, sociales, económicos o históricos.

Una racionalidad medicalizadora y un ejercicio profesional heterónomo, gobernado por las fuerzas constituidas en función de las lógicas de: a) la racionalidad instrumental utilitaria; centrada en la neutralidad, el deseo de controlar el medio, la objetividad y la (des)politicización de la ciencia; b) la corriente fenomenológica caracterizada por una apertura a las experiencias pero limitadas al contexto de los límites culturales, excluyendo la dimensión socio políticas o económicas de dicho contexto cultural; (Browne, 2004) o por ejemplo, la ideología liberal, cuyo legado supone la supuesta igualdad entre personas y el consecuente rechazo de las desigualdades sociales, una focalización del ejercicio profesional en el individuo frente al colectivo y un individualismo donde se promueve el *“sálvese quien pueda”* (Browne, 2001).

Frente a la idiosincrasia y a las particularidades locales de cada enfermería posible, los esfuerzos de comprensión de la disciplina parecieran ubicarnos frente a la universalidad de un desarrollo en clave de docilidad y utilidad. Estudios como los de Holmes y Gastaldo, (2002) Irigibel-Uriz, (2008) Perron, Fluet y Holmes (2005) o Lunardi, (2004) coinciden en anali-

zar y comprender, desde países tan distantes como Canadá, Brasil o Costa Rica, los diferentes contornos del desarrollo de la enfermería señalados recientemente, desde un marco que, a partir de los aportes teóricos de Michael Foucault, podrían identificarse como policíacos.

El ejercicio de la enfermería policíaca se refiere a aquel que se constituye en función de los parámetros de gobernabilidad que los grupos que dominan la emergencia de la existencia, consiguen instituir para reproducir las relaciones de fuerza que más les interesa. Un juego de fuerzas, dominios, leyes, instituciones e imaginarios sociales que, a través del ejercicio policíaco de agentes como los profesionales de enfermería, consiguen gobernar la conducta de los ciudadanos instaurando la pseudo paz social que facilita el fortalecimiento de las fuerzas dominantes; paradójicamente, en el mismo instante en que consiguen generar una sensación de bienestar y felicidad en las personas gobernadas.

Perron, Fluet y Holmes (2005) refieren que la enfermería, como profesión que da forma y soporte a los sistemas sanitarios, desarrolla un papel fundamental en las formas de gobierno de los seres humanos a través de estrategias de poder centradas en los rasgos biológicos del ser humano, homogenizando y ordenando la sociedad. Por su parte, Holmes y Gastaldo (2002) refieren que la enfermería sostiene al mismo sistema que la oprime y que articula su trabajo con la racionalidad del Estado, normalizando a los ciudadanos a través de la conducción de las personas hacia *“el buen paciente”* y el *“ciudadano saludable”*.

Siempre en la misma línea, Lunardi, Peter y Gastaldo, refieren que: *“las enfermeras participan de formas de gobierno porque gobernar la conducta de sus pacientes es una de las tareas intrínsecas del trabajo de enfermería”* (2006, 269). Gobierno de las formas de vivir, pensar y encarar la salud y la enfermedad que de la mano de la policía enfermera, hace efectiva la gobernabilidad. En términos foucaultianos, dificultando *“enormemente a los locos, que son encerrados, y a los enfermos, que son hospitalizados, que lleven a cabo su propia revolución”* (1971, 28).

Hegemonía policíaca, gobierno de los procesos de construcción de la salud y racionalidad medicalizadora que emergen en el mismo instante en el que dejan de emerger otras formas de desarrollar la enfermería, cuyos efectos podrían no articularse con la reproducción del orden social que pretenden establecer las fuerzas que gobiernan la emergencia de la existencia.

La Crítica a los Planteamientos de Barbara Carper.

Frente al análisis de Carper (1975) quien identifica el horizonte de expectativas del conocimiento que guía la práctica, independientemente de las pulsiones del ejercicio profesional, de sus efectos y su contexto; el dispositivo foucaultiano, como estrategia que permite analizar la estructura del conocimiento en relación con las fuerzas que subyacen al saber y al poder que construye y de la que a su vez es producto, permitiría cuestionar el método de Carper (1975) en la medida en que ubica la estructura del conocimiento como una

fuerza trascendental desde donde se articula la racionalidad que subyace al ejercicio profesional.

Frente a esta perspectiva reduccionista, Foucault sitúa la reflexión en torno a la estructura del conocimiento en un marco de análisis constituido por la red que se teje entre la heterogeneidad de los discursos, las leyes, instituciones, afirmaciones científicas, las prácticas, los efectos del ejercicio profesional, las enseñanzas filosóficas y en resumen, entre lo que se dice y no se dice. Deleuze, define el dispositivo como

“Una especie de ovillo o madeja, un conjunto multilíneal. Está compuesto de líneas de diferente naturaleza y esas líneas del dispositivo no abarcan ni rodean sistemas cada uno de los cuales serían homogéneos por su cuenta... sino que siguen direcciones diferentes, forman procesos siempre en desequilibrio y esas líneas tanto se acercan unas de otras como se alejan unas de otras” (Citado en Moro, 2003, 38).

Un camino en el que la estructura del conocimiento surgiría como efecto de una red constituida por:

- Prácticas discursivas, campo de acumulación de afirmaciones, habla y pensamiento basado en un conocimiento.

- Prácticas no discursivas, actuaciones sobre la base de un conocimiento.

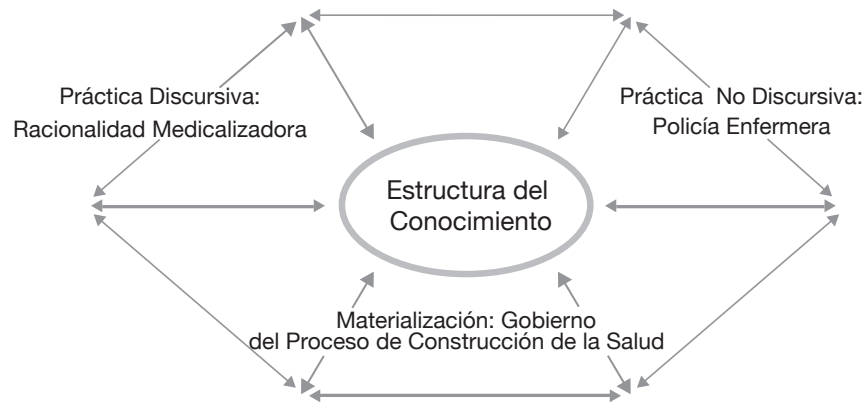
- Materializaciones o manifestaciones de las prácticas discursivas realizadas por medio de prácticas no discursivas.

Un conjunto de fuerzas y potencias desde donde los patrones del conocimiento emergerían como efecto de las relaciones del marco triangular, que en un determinado tiempo y espacio, posibilita una estructura del conocimiento en función de las prácticas y los efectos de dichas prácticas, que le constituirían tanto como las constituiría.

Prácticas de enfermería que nacen a partir de la misma red donde confluyen y emergen tanto la estructura del conocimiento, como las prácticas y los efectos de las prácticas. Todos ellos constituyendo y siendo constituidos. Todos ellos moviéndose y emergiendo desde el no – lugar donde acontecen los enfrentamientos; fuerzas creativas a partir de las cuales presenta la existencia, incluso la de los patrones (Foucault, 2002b y Jäger, 2001).

Dispositivo que en función del régimen de verdad descrito recientemente en la aproximación genealógica, podría caracterizarse de la siguiente manera:

Figura nº 1: Dispositivo desde donde emergería la estructura del conocimiento en enfermería.



Sin entrar en las discusiones en torno a la correcta definición de los patrones, como la que plantea Wainwright (2000) donde cuestiona la conceptualización del patrón estético como el arte de enfermería, los resultados que presenta Carper (1975) nos remiten, efectivamente, a la estructura del conocimiento que ha predominado en enfermería y que ha sido identificada por otros estudios como el desarrollado por Meza. (2005) Ambas investigaciones, nos describen la hegemonía de ciertos patrones y el silencio de otros. En el estudio de Meza (2005) y a pesar de considerarse como categoría de análisis, se evidencia una ausencia de patrones socio políticos e históricos. En el caso de Carper y seguramente por no ubicar su análisis en el patrón socio político, los datos y su análisis no detallan huella crítica alguna.

Como espejo de su propio patrón, cuando Carper se aproxima al contexto de la estructura del conocimiento y describe las diferentes tradiciones investigativas, omite el legado de la Teoría Crítica, tradición investigativa cuya lógica evoca, necesariamente, al mismo patrón socio político al que Carper pareciera no darle la palabra.

Desde un marco diferente al de la Teoría Crítica, pero compartiendo el objetivo de la transformación y emancipación, en una caso de estructuras trascendentes y en el otro de redes de relaciones de poder; el dispositivo foucaultiano nos remite a una lectura diferente de los patrones del conocimiento de la enfermería:

Como espejo de su propio patrón, cuando Carper se aproxima al contexto de la estructura del conocimiento y describe las diferentes tradiciones investigativas, omite el legado de la Teoría Crítica, tradición investigativa cuya lógica evoca, necesariamente, al mismo patrón socio político al que Carper pareciera no darle la palabra.

Desde un marco diferente al de la Teoría Crítica, pero compartiendo el objetivo de la transformación y emancipación, en una caso de estructuras trascendentes y en el otro de redes de relaciones de poder; el dispositivo foucaultiano nos remite a una lectura diferente de los patrones del conocimiento de la enfermería:

Como horizonte de expectativas del conocimiento, los patrones con mayor representatividad y valoración social evocarían, necesariamente, a aquellos que el régimen de verdad "...acoge y hace funcionar como verdaderos" (Foucault, 1971b, 53). En este caso o para esta lectura, aquellas estructuras del conocimiento que al emerger en un espacio y tiempo determinado responden tan solo, al ámbito de la enfermería posible; cuya posibilidad, radica en la construcción ontológica descrita en la aproximación genealógica y cuyas

características remiten a la racionalidad medicalizadora, la policía enfermera y el gobierno del proceso de construcción de la salud.

Desde esta enfermería posible y desde la lógica foucaultiana de los enfrentamientos que acontecen en la red y en su régimen de verdad, la emergencia de determinados patrones, independientemente de su etiqueta, evocaría necesariamente a otros no patrones, aquellos que no consiguen emerger de cada realidad concreta.

Como refiere Carper en sus resultados, "each of the fundamental patterns of knowing represents one way of approaching the problems and questions in the discipline" (1975, 2). En su caso, un patrón empírico y personal cuya aproximación a los problemas no transita por un camino "socio político", por lo que, aparentemente, pudiera articularse con el gobierno del no – lugar desde donde la enfermería perpetúa el silencio de su sometimiento, reproduciendo la red de la enfermería policíaca: la enfermería posible.

Un régimen de verdad desde donde los patrones presentados por Carper (1975) emergen como referentes teóricos, seguramente no tanto por su estructura del conocimiento, sino por su no estructura del conocimiento. No posibilidades para el abanico de posibilidades del contexto social, político, económico, histórico y epistemológico de la enfermería. Patrones que, a pesar de no haber podido emerger, también pudieran clasificarse en patrones estéticos, empíricos, éticos, personales, socio políticos, entre otros, pero que ineludiblemente, remiten a un conocimiento No Posible; situando la discusión no tanto en la identificación de las grandes familias de estructuras del conocimiento, como en el contenido de dichas familias. A saber, Conocimiento (No) Posible.

Reflexiones Finales

La estructura del conocimiento, incluso la No Posible, esta sujeta a cambios. Como afirma Carper (1975), dichos cambios requieren de una modificación en la estructura conceptual y en los métodos de investigación. Cuando esta investigadora proclama, constantemente, que dicha estructura depende de su contexto, pareciera ubicarnos en la lógica foucaultiana donde la emergencia de nuevas estructuras de conocimiento requerirían, necesariamente, una transformación de las relaciones de poder, de las prácticas no discursivas y su materializaciones. Un cambio de escenario y de su régimen de verdad que nos libraría de "...las transformaciones que valen como fundación y renovación de las fundaciones" (Foucault, 2002b, 7) y cuyos contornos nos volverían a situar en un nuevo y diferente marco de estructuras del conocimiento (No) Posibles.

Mientras acontecen dichos cambios, desde las posibilidades que consiguen emerger de la heterogeneidad de los discursos, leyes, instituciones, prácticas y de los efectos del ejercicio profesional, las enseñanzas filosóficas y en resumen desde la enfermería posible que ya conocemos y que tenemos capacidad de nombrar; ser capaces de reconocer la existencia de (No) Posibles Patrones del conocimiento de

enfermería puede constituir un espacio de discusión a partir del cual repensar los márgenes y las posibilidades de esta y otras enfermerías.

Referencias

- Althoff, C.R., Borestein, M.S., Ribeiro, N.R.R., Villalobos, N. & Lunardi, V.L. (1996). Conhecendo o conhecimento das dissertacoes de mestrado em enfermagem da UFSC. *Texto Contexto Enfermagem*, v.5, n, esp, p. 215 – 237.
- Aparecida, E. & Miranda, M.M. (2000). A cultur institucional como determinante da prática educacional do enfermeiro. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, 9 (3), 115-132.
- Browne, A.J. (2001). The influence of liberal political ideology on nursing science. *Nursing Inquiry*. 8(2): 118 – 129.
- Browne, A.J. (2004). Response to critique of “The influence of liberal political ideology on nursing science”. *Nursing Inquiry*. 11(2): 122 – 123.
- Carper, B. (1975). *Fundamental patterns of knowing in nursing*. Tesis de Doctorado Educat. D. Teachers College. Columbia University. New York.
- Carper, B. (1978). *Fundamental patterns of knowing in nursing*. *Advances in Nursing Practice*, 1, 13-23
- Foucault, M. (1998). *La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI
- Foucault, M. (1999). *Conversación con Michel Foucault*. En: *Estrategias de poder*. Barcelona: Paidós – Colección Obras Esenciales, Vol II.
- Foucault, M. (2002a). *Defender la sociedad*. México: Fondo de la Cultura Económica.
- Foucault, M. (2002b). *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Gastaldo D. *Relaciones de poder en enfermería y salud mental: críticas y retos para el futuro*. XX Congreso Nacional de Enfermería en Salud Mental. Alicante, 10 – 12 de abril del 2003. En www.dip-alicante.es/enfermeria/20coaesm/Denise.doc [Consultado el 3 de abril del 2008].
- Holmes, D. & Gastaldo, D. (2002). Nursing as jeans of governmentality. *Journal of Advanced Nursing*. 38(6), 557 – 565.
- Irigibel – Uriz, X. *Enfermería disciplinada, poder pastoral y racionalidad medicalizadora*. *Index Enferm*: 2008; 17 (4).
- Jäger, S. (2001). *Discurso y conocimiento: aspectos teóricos y metodológicos de la crítica del discurso y del análisis de dispositivos*. Páginas 61 – 100. En *Análisis Crítico del Discurso*. Wodak, R. y Meyer, M. compiladores.
- Kérouac, S., Pepin, J., Ducharme, F., Duquette, A. & Major, F. (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson.
- López, B. (2005). *Impacto de los procesos burocráticos de las instituciones de salud en la práctica de enfermería. Análisis del caso del hospital Dr. Tony Facio Castro de la provincia de Limón*. Tesis Maestría Ciencias de Enfermería. Universidad de Costa Rica. Costa Rica.
- Lorraine, B. (2005). *Nursing patterns of knowing in assessment of newborn sepsis*. [Tesis. Doctor of Philosophy]. United States: University of Arizona.
- Lunardi, V.L. (2004). *Historia da enfermagem. Rupturas e continuidades*. Florianópolis: Pelotas.
- Lunardi, V. Peter, E. y Gastaldo, D. (2006). ¿Es ética la sumisión de las enfermeras? Una reflexión acerca de la anorexia de poder. *Enferm Clin*. 16 (5): 268 – 274. España.
- Meleis, A.I. (1991). *Theoretical Nursing. Development and progress*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Meza, M. (2005). *La construcción del conocimiento en enfermería: pasado, presente y futuro*. San José: Universidad de Costa Rica. Tesis final de graduación de la Maestría en Ciencias de Enfermería.
- Meza, M. (2006). *Construcción del conocimiento en Enfermería: Enfermeros y enfermeras tienen la palabra*. *Enfermería en Costa Rica*. Vol 27 (1); 10-6. San José - Costa Rica.
- Molina, X. (2005). *Reflexiones sobre el ejercicio de enfermería. Tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería*. Universidad de Costa Rica. Costa Rica.
- Moro, O. (2003). ¿Qué es un dispositivo?. *Empiria. Rev. Metodol Cienc Soc*. 6: 29 – 46.
- Munhall, P.L. (1993). *Unknowing: Toward another pattern of knowing in nursing*. *Nursing Outlook*. 41: 125 – 128.
- Nietzsche, E.A. y Leopardi, M.T. (2000). *Tecnologia emancipatória: uma perspectiva de transformação da práxis de Enfermagem*. *Revista Texto Contexto Enferm*. 9 (1): 25–41.
- Perron, A. Fluet, C. & Holmes, D. (2005). Agents of care and agents of the state: bio-power and nursing practice. *Journal of advances Nursing*. 50 (5), 536 – 544.
- Salas, M.J. (2003). *El estatus científico de la enfermería: paradigma, método y naturaleza de su objeto de estudio*. *Cultura de los Cuidados Digital*. 14. Disponible en: www.index-.com/cultura/14_revista/14_articulo_71-78.php Consultado el 1 de octubre del 2006.
- Siles, J. (2005). *La eterna guerra de la identidad enfermera: un enfoque dialéctico y deconstruccionista* *Index de Enfermería (edición digital)*. 50. Disponible en www.index-f.com/index-enfermeria/50revista/5196.php Consultado el 24 de septiembre del 2006.
- Solano, O.M. (1994). *Políticas Nacionales de Salud y su relación con la Educación Superior en Enfermería en Costa Rica, periodo 1970 – 1988*. Costa Rica: Tesis Msc. Programa de Estudios de Postgrado en Educación. Universidad de Costa Rica.
- Vega, N.A. (2002). *La práctica de enfermería en un nuevo paradigma*. *REVENF*. 1 (1): 1-21.
- Villa, J.M., Garvía, M., García, S., Rojo, R.M., Merchán, M.N. & Galindo, A. (2005). *La idea de ciencia en el pensamiento enfermero contemporáneo*. *Temperamentum*, 1. Disponible en www.index-f.com/temperamentum/1revista/a0109.php Consultado el 25 de septiembre del 2006.
- Wainwright, P. (2000). *Towards an aesthetics of nursing*. *Journal of Advanced Nursing*. 32 (3), 750 – 756.
- White, J. (1995). *Patterns of knowing: Review, critique and update*. Aspen Publishers.