

LA TEORIA FEMINISTA POST-ESTRUCTURALISTA Y SU UTILIDAD EN LA CIENCIA DE ENFERMERIA

THE THEORY FEMINISTA POST-ESTRUCTURALIST AND THEIR UTILITY IN THE NURSING SCIENCE

EUGENIA URRÁ MEDINA*

RESUMEN

Las tradiciones son útiles para la disciplina de enfermería, porque pueden ser vistas como una forma de convergencia de los valores filosóficos y creencias, que permiten relacionar a enfermería como ciencia. La evolución de paradigmas y nuevas tradiciones permite ampliar el ámbito de entendimiento de enfermería en un contexto social. Las teorías feministas post-estructuralistas explican los mecanismos económicos, políticos y psico-sociales que mantienen el conocimiento de tipo sexista, patriarcal y falocéntrico. Esta teoría así proporciona, un punto de vista de cómo se interrelacionan el conocimiento y poder, y la forma de dominación masculina dentro del contexto político y social. Los supuestos básicos asumidos son comprender el significado, el lenguaje y el discurso. La teoría feminista post-estructuralista es un campo de entendimiento del conocimiento centralizado en las mujeres y de las enfermeras.

Palabras claves: Ciencia de enfermería, teorías feministas post-estructuralistas.

ABSTRACT

Traditions are useful to the nursing discipline because they can be seen as a way to converge philosophical values and beliefs linked to nursing science. Paradigms evolution and new traditions allow understanding nursing in a social context. Poststructuralist feminist theory explains the economic, political and psychosocial mechanisms that keep sexist, patriarchal, and phallogocentric knowledge. This theory, thus, provides the point of view that knowledge and power are interrelated by male domination within social and political contexts. Understanding the meaning, language and speech are its basic assumptions. Poststructuralist feminist theory is a field to understand centralized knowledge of women and nurses.

Keywords: Nursing science, post-structuralist feminist theory.

Fecha recepción: 25/10/06. Fecha aceptación: 24/10/07.

INTRODUCCION

El proceso del conocimiento es una actividad común y fundamental. El proceso de desarrollo de aprendizaje de sí mismo, de la experiencia personal, de otros, y del ambiente, permite lo que la persona "conoce" como el resultado de esas experiencias cotidianas. En las dis-

ciplinas académicas, sin embargo, esto se traduce en "la forma y el proceso de conocimiento que tiende a ser estructurada, formalizada y sistematizada como un cuerpo de conocimientos" (Chinn & Kramer, 1991, p. 2). Por ello, en la disciplina de enfermería, la ciencia de enfermería como ciencia humana ha empezado a desarrollar su propio conocimien-

* Enfermera. Ph.D. Académica Departamento Enfermería, Universidad de La Serena. Casilla 599, La Serena, Chile. E-mail: eurra@userena.cl

to, y ha creado sus propias teorías y modelos conceptuales (por ejemplo: Orem, 2001; Parse, 1981; Watson, 1995).

Esto es de importancia, por que la forma como la ciencia de enfermería se conceptualiza tiene implicaciones para la enfermería práctica y la investigación. La naturaleza del conocimiento de enfermería se asume como complejo y/o diverso, y por ello, hace algunos años, Adams (1991) convocaba al pluralismo de teorías en enfermería, porque cada teoría aporta algo nuevo al conocimiento base de enfermería.

La ciencia como cuerpo de conocimientos se relaciona con las visiones filosóficas y las tradiciones, y en esa concordancia la teoría y la investigación se asocian a la ontología y la epistemología, dependiendo de la perspectiva del paradigma asumido (Guba, 1990; Harding, 1987). Es así que un paradigma en una ciencia sitúa no sólo las guías para la investigación, sino también las guías para el desarrollo y crecimiento del conocimiento como resultado.

En el desarrollo disciplinario en enfermería de los últimos años, en especial en los EE.UU. y Canadá, se ha avanzado en diferentes paradigmas y tradiciones que han emergido en el contexto social. Es el caso del movimiento iniciado por las mujeres y el movimiento de salud también de las mujeres que influyeron en el nacimiento de un nuevo paradigma para las teorías de enfermería que incluyeron las teorías feministas (Bunting y Campbell, 1990; Chinn & Wheeler, 1985; MacPherson, 1983). Este desarrollo de conocimiento y pensamiento de teorías feministas ha sido pleno de dinamismo y fertilidad en el mundo occidental anglosajón, y entre los años 1980 a 1990, han emergido temas sobre la identidad, las diferencias, lo particular y lo corporal (Arneil, 1999). No obstante, en el mundo latinoamericano hay una necesidad de reflexionar, criticar y validar la aplicabilidad de estas visiones. Las corrientes feministas han seguido explorando otros dilemas y problemas en la vida y experiencias de las mujeres que no han sido respondidas, y en esa búsqueda de

respuestas han desafiado las tradiciones del dualismo cartesiano.

En este artículo, se invita y provoca a las lectoras, seguramente enfermeras, a considerar esta visión desde el mundo de pensamiento feminista hacia un desarrollo más amplio de pensamiento en la ciencia de enfermería.

FEMINISMO Y TEORIAS FEMINISTAS

Se puede afirmar que las teorías son sistemas de ideas a través de las cuales la teórica explica la realidad respecto de cómo es la realidad misma. En particular, el feminismo nace en las sociedades occidentales hace unas décadas y proporciona un marco conceptual para desarrollar una perspectiva del mundo que afecta a las mujeres. En su estructura, el feminismo concierne en sí mismo a la autorrealización de las mujeres, la eliminación de la opresión y el avance en la dignidad humana de todas las personas (Gary & Campbell, 1998). Enfermería, como es mayoritariamente una profesión de mujeres, puede beneficiarse al entender la realidad desde las teorías feministas porque éstas proporcionan un marco de referencia para examinar enfermería desde un punto de vista histórico, político y personal (Chinn & Wheeler, 1985).

Según Ambert (1981), las teorías feministas tienden a converger en " aquellos sistemas de ideas que son pertinentes a la desigualdad observada de los sexos en términos del estatus y la división de trabajo que existe entre ellos" (p. 17). Las teorías feministas pueden ser divididas en dos categorías: primero, las teorías pertinentes a las explicaciones de los orígenes de la condición de la mujer y, segundo, aquéllas pertinentes a los mecanismos que perpetúan esas condiciones, a las funciones que condicionan a ambos sexos, y por la existencia de una sociedad hombre-dominador.

A pesar de las diferencias de definición, las teorías feministas (TF) según Mandell y Elliot (1998), generalmente comparten cuatro preocupaciones: a. esas que buscan entender la

naturaleza de todas las relaciones institucionales y sociales con el género; el cómo estos arreglos de relaciones determinan quién hace algo y para quién lo hace; b. las que mencionan que las relaciones de género están construidas y relacionadas con otras desigualdades sociales y contradicciones de la vida social; por ejemplo, la familia, la educación y el bienestar, el mundo del trabajo y política, la cultura y el descanso, las que son construidas socialmente a través de las relaciones de género, poder, clase, raza y sexualidad; c. las que mencionan qué relaciones de género no son vistas como naturales ni como inmutables, sino como productos históricos y socio-culturales, sujetos a la reconstitución. En síntesis, este análisis feminista reconstruye los errores y mitos sobre las capacidades de las mujeres, incorpora el conocimiento sobre las realidades empíricas de las mujeres, y construye teorías sobre y para las mujeres; y d. las que tienden a ser explícitamente políticas en su demanda de cambio social.

En conclusión, el feminismo ha sido definido como una visión de mundo que reconoce a las mujeres en la sociedad y que confronta las injusticias sistemáticas basadas en el género, y la importancia de las teorías feministas según Mac Phearson (1983) son, que las “teorías feministas ofrecen descripciones de las opresiones de las mujeres y las prescripciones para su eliminación” (p. 19).

Los puntos de vista feministas cubren un espectro de creencias y supuestos, y se puede resaltar algunas de las perspectivas teóricas clásicas desarrolladas:

Las *Teorías Feministas Liberales (FL)* son las que proponen la misma igualdad de derechos y oportunidades para las mujeres y hombres. En las teorías FL, Pohl y Boyd (1993) argumentan que “la raíz de la desigualdad en las mujeres está en la negación de ellas por sus derechos de igualdad y desde su aprendizaje reticente a ejercer esos derechos” (p. 198). Las teorías FL asumen la ciencia como racional e individual, y ven también la tradición del positivismo como adecuada para el pensamien-

to de FL en términos del empirismo como *esencialismo*. Las FL contemporáneas buscan la igualdad de mujeres y hombres al extender a las mujeres esos derechos y privilegios a través de una reforma social y legal de políticas y leyes diseñadas a crear igualdad de oportunidades para las mujeres (Mandell & Elliot, 1998). Para las FL, la subordinación social de las mujeres se ve reflejada en la estructura por sexo de las organizaciones de la salud, por ejemplo, en el campo donde las mujeres son la mayoría de los trabajadores de la salud, y en donde la jerarquía médica constituye un monopolio masculino (Fee, 1975).

Las *Teorías Feministas Radicales (FR)* emergieron durante el movimiento de liberación de las mujeres. Según Pohl y Boyd (1993) señalan la creencia “que la opresión de las mujeres ha sido fundamental dentro de todos los sistemas económicos y a través de todas las culturas” (p. 200). Las teoristas de FR están de acuerdo que la opresión de las mujeres es la primera, la más amplia y la más profunda de todas las opresiones humanas (Firestone, 1972; Hooks, 2000). De este modo, la opresión de las mujeres proporciona un marco conceptual para entender todas las otras formas de opresión. Las teorías FR ven la dominación de los hombres sobre las mujeres y el control de la sexualidad de las mujeres por ellos, como las principales causas de opresión. Las teoristas de FR rechazan la concepción del conocimiento de dominio patriarcal “como neutral, cuantitativo, libre de valor, y objetivo” (Pohl & Boyd, 1993, p. 201). Al contrario para las FR, los autores denotan que la visión epistemológica aconsejable es la del “observador como inseparable del observado, el conocedor del conocido, y que la construcción teórica es una actividad social”. En el campo de la salud, las FR ven la profesión médica como otro sistema más el cual conforma parte del patrón patriarcal establecido en la familia, por ejemplo, el médico-padre dirige a la familia compuesta por la enfermera (esposa y madre) y los pacientes (los niños) (Fee, 1975).

Las *Teorías Feministas Socialistas (FS)* según Jagger (1998) contienen “los mejores aportes del FR y de la tradición marxista ya que la naturaleza humana es creada a través de la biología, sociedad, ambiente físico y mediada por la labor humana (praxis)” (p. 123). Las FS ven las relaciones de las mujeres en la economía como la fuente original de la opresión de las mujeres. También asumen que la clase social y las relaciones de género están conectadas al formar la vida de las mujeres y cómo el género es socialmente construido dentro de las dicotomías femenino/masculino. Pohl y Boyd (1993) sostienen que a través de la historia es que las estructuras de género “han mantenido la dominación masculina al proporcionar un marco para organizar la fuerza de trabajo en que las mujeres otorgan un servicio menos valorado dentro de los sistema de libre mercado” (p. 201). Más específicamente, el género esta conceptualizado como una categoría socio-económica y política que toma una determinada forma en el capitalismo (Eisenstein, 1999; Mies, 1998). Las teorías FS sitúan sus objetivos desde una perspectiva de transformación de las estructuras acordadas de la sociedad. Estas estructuras son las categorías de clase, género, sexualidad y raza. En el campo de la salud, el sistema de salud es visto como parte o componente del capitalismo económico y de la estructura social. En nuestra sociedad se da por el gran capital de las transnacionales, el sistema económico imperante, y la clase social dominante y elitista de profesionales, entre ellos la medicina.

En síntesis, las perspectivas feministas se han desarrollado entre los 60 hasta los 90 a través de la conciencia política por el desarrollo de nuevos conceptos y diferentes objetivos para las mujeres. Entonces, las teorías feministas involucran un cambio o giro, como Grosz (1988) menciona, que las mujeres están transformándose en sí mismas desde la posición de “objeto” a una de “sujeto” de conocimiento. Por ejemplo, las TF denuncian que el conocimiento otorga el mayor estatus hoy en día (por ejemplo, el conocimiento

científico), pero que “en realidad es creado por interés masculino y que es considerado hasta hoy como el único legítimo conocimiento porque los hombres han tenido el poder de llevarlo por tal nivel” (Hagell, 1989, p. 228). No obstante, desde una posición crítica feminista, este progreso ha ayudado a entender la economía, lo político, y los mecanismos psicológicos que mantienen aún la ciencia sexista, la cual según Harding (1986) debe ser eliminada, ya que la naturaleza usa y valida el conocimiento que busca ser humanamente inclusivo.

POST-ESTRUCTURALISMO COMO UNA NUEVA TRADICION

Dado que el positivismo lógico ha prevalecido como el principal y más altamente valorado enfoque que es usado en el conocimiento de la ciencia de enfermería, otros enfoques o perspectivas han sido opacados (Dzurec, 1989). El post-estructuralismo se origina del estructuralismo y busca críticamente extender lo bueno del estructuralismo como se observa en el trabajo de Saussure y Levi-Strauss (Palmer, 1997), y se aplica a un amplio rango de posiciones teóricas desarrolladas, por ejemplo por Derrida (1995) y Foucault (1976).

Los post-estructuralistas creen que las bases de la ciencia son simplemente en función de lo que puede evolucionar en una determinada situación política en algún momento del tiempo. El supuesto principal de los post-estructuralistas es lo político, es decir que los temas políticos son temas de investigación porque las personas están involucradas unas con otras en relaciones de poder. Dzurec (1995) afirma que en el post-estructuralismo, “su ultimo objetivo es resaltar el darse cuenta, dentro de lo que sucede en el mundo, el buscar la verdad y su significado” (p. 233). Los post-estructuralistas así ponen énfasis en el lenguaje más que en las estructuras/cultura/sociedad.

El post-estructuralismo se basa en dos filosofías de la ciencia: la fenomenológica y la hermenéutica. Ambas están situadas o relacionadas con el significado dentro de una estructura. Los post-estructuralistas asumen que como las interpretaciones del conocimiento están impuestas por el poder, el conocimiento así no se desarrolla, y entonces el conocimiento está limitado por el poder. Por ende, el tema fundamental en los post-estructuralistas es encontrar la conexión entre la producción de conocimiento y el ejercicio del poder.

El post-estructuralismo asume que la relación entre “conocimiento [*saber*]/poder” como hecho real no existe. Al revés, según Dzurec (1995) señala que “el conocimiento es sinónimo con el supuesto de la forma de la interpretación de los hechos, y como ellos son mantenidos y establecidos por relaciones de poder, y además sostenidos por las jerarquías sociales y políticas poco flexibles” (p. 235). Los post-estructuralistas concluyen que si las interpretaciones del conocimiento son impuestas por el poder, entonces el conocimiento es restringido por el poder (Foucault, 1976). No obstante, este autor menciona que también hay una resistencia, porque si todo es interpretado, sea positivo o no, produce fuerzas de poder que pueden ser desarrolladas productivamente. Foucault (1980) sostiene, más aún, que el ejercicio del poder crea nuevos objetos de conocimientos y sistemas de información, y que el conocimiento constantemente produce efectos de poder:

Ningún tipo de conocimiento puede ser formado sin un sistema de comunicación, registro, acumulación y distribución en la cual en sí mismo es una forma de poder, y el cual se liga en su existencia y funcionamiento a otras formas de poder. Inversamente, ningún poder puede ser ejercido sin la extracción, apropiación, distribución o retención de conocimiento (p. 131).

El conocimiento así no es visto como subjetivo u objetivo sino como “un componente

central en la transformación histórica de varios regímenes de poder y verdad” (Dzurec, 1995, p. 240). Los post-estructuralistas encuentran en los discursos (tales como los diálogos entre la gente en una red de relaciones de poder) la ausencia de significado. Foucault (1977) señala que los discursos no son en sí mismos verdaderos o falsos, científicos o ideológicos, sino que cada sociedad tiene su régimen de verdad, sus propios discursos aceptados que funcionan como verdad, con sus propios mecanismos y procedimientos para decidir que se acepta por verdad. Pero la verdad no existe fuera del poder. Entonces, según Larrain (1994) las preguntas epistemológicas son reemplazadas por preguntas relacionadas a la formación de campos de conocimiento, los cuales tienen sus propias “verdades” y las cuales expresan una cierta forma de poder. Es el caso de la psiquiatría, la medicina clínica, la pedagogía, las prisiones, los hospitales, los colegios, etc.

TEORIA FEMINISTA POST-ESTRUCTURALISTA

La disciplina de enfermería es aún nueva y cuyas practicantes son principalmente mujeres. Por ello, la ciencia post-estructuralista y la teoría feminista pueden ayudar a entender enfermería. Según Dzurec (1995) dice que, “la reexaminación de las teorías y postulados que las científicas de enfermería sostienen e identifican, pueden permitir ver si ellas [las teorías] son inadecuadas o no en su descripción de la realidad” (p. 243).

Ambas, teorías feminista y post-estructuralista se focalizan en el concepto de poder y sus implicaciones sociales son las que convergen en la teoría feminista post-estructuralista. Hay elementos comunes que relacionan el post-estructuralismo y feminismo. Doering (1992) afirma:

Hay una subjetividad formada por el género que está basado en lo social, político e histó-

rico; el poder genera y se sirve del conocimiento, y el conocimiento refuerza y apoya las relaciones de poder existentes; el conocimiento se desarrolla en un contexto histórico, político y social; el poder es siempre ejercido en relación a su resistencia; el cambio es posible, porque el balance entre poder y resistencia no es fijo; y finalmente, el conocimiento es capaz de errar y de cambiar (p. 26-27).

Entonces, ambas teorías son particularmente importantes para enfermería porque incorporan los conceptos de la experiencia femenina y del poder y sus conceptos, y supuestos reflejan las dinámicas políticas, históricas y sociales en los cuales enfermería opera.

Doering (1992) señala que estas teorías encierran un tema central en enfermería –el de falta de poder–, caracterizado por la opresión, sumisión y dominación masculina. Desde esa perspectiva, el conocimiento es desarrollado principalmente por la entidad masculina y por lo tanto se observa como una forma de control social. Por ello, Doering (1992) afirma que “la opresión de las mujeres resulta de la existencia de las relaciones de poder desde el dominio masculino, y que esas relaciones de poder moldean la subjetividad que sutilmente apoya la dominación masculina, y así refuerza la sumisión femenina” (p. 26).

En este sentido, la teoría feminista post-estructuralista asume que no es correcto que haya un único enfoque de desarrollo de conocimiento, sino al contrario que debe haber múltiples enfoques que pueden ser desarrollados, en donde el conocimiento de las mujeres existe y puede ser usado como resistencia del conocimiento y poder masculino. En síntesis, la presencia de resistencia mas las operaciones productivas de conocimiento, representan la posibilidad para el cambio.

La teoría feminista post-estructuralista considera que el lenguaje y los discursos son los elementos más importantes en el análisis de las organizaciones sociales, en el significado social, y en las relaciones de poder y de la conciencia individual. El lenguaje y los discursos pueden descubrirse a través de cómo

los pensamientos individuales y las acciones se forman y reflejan las relaciones sociales en términos de la subjetividad.

La teoría feminista post-estructuralista argumenta que hay tres niveles de opresión en las mujeres en que la relación conocimiento/poder se sitúa en el mundo occidental:

1. *El sexismo* que consiste en una serie de actos de discriminación específicamente determinados que privilegian al hombre y degradan a la mujer. El sexismo es un fenómeno explícito, fácilmente ejemplificado que se desmarca entre las expresiones de hostilidad o de sospechas sobre las mujeres hasta ignorarlas y excluirlas de algunas consideraciones sociales. Grosz (1988) afirma que “las mujeres son excluidas o reducidas a la posición de esposa, objeto sexual, ser carnal, corporatividad, sexualidad, maternidad, reproducción, fecundidad y naturaleza” (p. 93).
2. *El conocimiento patriarcal* compromete una forma más sistemática de opresión de las mujeres y que constriñe las experiencias de las mujeres sólo a un objeto de conocimiento sexista. Mas aún, la opresión patriarcal, según Grosz (1998), proporciona “el contexto, la estructura, el apoyo y la legitimización de una variedad de actos sexistas de discriminación” (p. 94).
3. *El falocentrismo* es un concepto atribuido a lo masculino como abstracto y universal. Es decir, un modo de encubrir a la mujer concreta y potencial a través de una forma representativa o discursiva de la opresión femenina. Grosz (1988) menciona que, de este modo, “se configura a ambos sexos dentro de un modelo singular universal, pero que sin embargo es congruente sólo con lo masculino”, y agrega, “aunque ambos sexos son representados como un solo modelo humano” (p. 94). Es decir, en el falocentrismo, las mujeres son construidas dentro del modelo de la masculinidad ya sea en términos de similitud /identidad, oposición/distinción o complementaridad.

Dentro de los supuestos más importantes de las teorías feministas post-estructuralistas destacan su propia posición como contextual y dependiente del observador, que es histórica, política y social; no hay subjetividad u objetividad; se basa en la respuesta al lenguaje y la representación en sus efectos materiales y políticos; reconoce que las estructuras jerárquicas implícitas como lo binario y en oposición se coluden en dicotomías entre ellas: es decir, la distinción entre mujer/hombre, masculino/femenino.

La teoría feminista post-estructuralista también han demostrado que los cuerpos de las mujeres y sus experiencias son solamente entendidas a través de los discursos que lo constituyen, así ambos sexo y género son socialmente contruidos (McCormick, Kirkham & Hayes, 1998). Como resultado, las categorías hombre y mujer son socialmente contruidas, y no reflejan la naturaleza o esencia de las relaciones corporales de las mujeres, y que solo permite aquellas que tienen privilegio.

CONCLUSION

La enfermería latinoamericana puede usar las teoría feministas dentro de un marco conceptual feminista post-estructuralista porque proporciona un significado teórico para entender los conflictos y contradicciones en las experiencias entre enfermeras como mujeres y trabajadoras, y que están relacionados con el poder y la opresión. También son útiles en la ciencia de enfermería porque este conocimiento proporciona una perspectiva, metodología, valores y supuestos subyacentes.

Las científicas feministas post-estructuralistas analizan la subordinación de las mujeres y cómo ellas se involucran en cada una de las relaciones de poder y juegan determinados roles. La opresión de las mujeres se desarrolla en las diferencias sociales de género que son determinadas por los hombres y que se observa por ejemplo en la existencia de la dicotomía de poder de hombre dominador/mu-

jer sometida. Las tres clases de opresión, de acuerdo a la relación conocimiento/poder, son el sexismo, el patriarcado y el falocentrismo como un conocimiento ideológico que excluye, ignora y subordina a las mujeres. La teoría feminista post-estructuralista asume la verdad como contextual y dependiente del observador. La teoría es relacional porque se conecta a otras prácticas y el contexto de la situación-relación entre sujeto y objeto de estudio en un continuo. Metodológicamente, el lenguaje y la representación son analizados para producir efectos políticos.

En conclusión, la teoría feminista post-estructuralista es útil en el desarrollo de teoría en enfermería, así como también dentro de un paradigma que otorga una perspectiva, valores, supuestos para las enfermeras como mujeres en instituciones jerarquizadas de la sociedad como son los hospitales y las organizaciones de salud. El plantear esta tradición es también útil según la autora, ya que permitiría tener un conocimiento que pueda incorporarse al desarrollo de la ciencia de enfermería, más aún cuando es realizado por mujeres científicas y/o teoristas hacia otras mujeres como son mayoritariamente las enfermeras, para que la reflexión sobre otras visiones y paradigmas faciliten tomar conciencia sobre las fuerzas opresoras o limitadoras históricas y sociales siempre presentes.

REFERENCIAS

- Adams, T. (1991). The idea of revolution in the development of nursing theory. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 1487-1491.
- Ambert, A.M. (1981). *Feminist Theories: An integrative approach to the study of the family*. Paper unpublished.
- Arneil, B. (1999). *Politics and feminism*. Blackwell.
- Bunting, S. & Campbell, J. (1990). Feminism and nursing: Historical perspectives. *Advances Nursing Science*, 12(4), 11-24.
- Chinn, P.L., & Kramer, M.K. (1991). *Theory and nursing: A systematic approach* (3rd ed.). Saint Louis: Mosby Year Book.

- Chinn, P.L. & Wheeler, Ch. (1985). Feminism and nursing. Can nursing afford to remain aloof from the women's movement? *Nursing Outlook*, 33(3), 74-77.
- Derrida, J. (1995). *El lenguaje y las instituciones filosóficas*. Barcelona: Paidós.
- Doering, L. (1992). Power and knowledge in nursing: A feminist poststructuralist view. *Advances in Nursing Science*, 14(4), 24-33.
- Dzurec, L.C. (1989). The necessity for and evolution for multiple paradigms for nursing research: A poststructuralist perspective. *Advances in Nursing Science*, 11(4), 69-77.
- Dzurec, L.C. (1995). Poststructuralist Science. In Omery, A., Kasper, C., & Page, E.E. (Eds.), *In Search of Nursing Science* (pp. 233-245). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Eisenstein, Z. (1999). Constructing a theory of capitalist patriarchy and socialist feminism. *Critical Sociology*, 25 (2/3) 196-217.
- Fee, E. (1975). Women and health care: A comparison of theories. *International Journal of Health Services*, 5 (3), 397-411.
- Firestone, S. (1972). On American Feminism. En: V. Gornick y B. K.Moran. *In women in sexist society* (pp. 665-686). N.Y: New American Library.
- Foucault, M. (1976). *Power and knowledge* (C. Gordon et al., trans.). New York: Harvester Wheatsheaf.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison*. London: Penguin Books.
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: selected interviews and other writings, 1972-1977*. Brighton: Harvester Press.
- Gary, F. & Campbell, D. (1998). Feminism: A perspective for the 21st Century. *Issues in Mental Health Nursing*, 19, 132-152.
- Grosz, E.A. (1988). The In (ter) vention of feminist knowledge. In Caine, B., Grosz, E.A. & De Lepervache, M. (eds.), *Crossing Boundaries: Feminism and the critique of knowledge* (pp. 92-104). Sydney, Australia: Allen & Unwin Australia Pty Ltd.
- Guba, E.G. (1990). *The paradigm dialog*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Hagell, E.I. (1989). Nursing knowledge: Women's knowledge. A Sociological perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 14, 226-233.
- Harding, S. (1986). *The science question in feminism*. Cornell Ithaca.
- Harding, S. (1987). *Feminism and Methodology*. Open University Press, Indiana: Milton Keynes.
- Hooks, B. (2000). *Feminist theory. From margin to center*. South End Press Classics.
- Jagger, A.M. (1988). *Feminist politics and human nature*. Totowa, N.J.: Rowman & Allanheld.
- Larraín, J. (1994). *Ideology and cultural identity. Modernity and the Third World presence*. Oxford: Polity press
- MacPherson, K.I. (1983). Feminist methods: A new paradigm for nursing research. *Advances in Nursing Science*, 17-25.
- Mandell, N. & Elliot, T. (1998). *Feminist Issues. Race, Class, and Sexuality*. Scarborough, Ontario: Prentice-Hall Canada Inc.
- McCormick, J., Kirkham, S., & Hayes, V. (1998). Abstracting women: Essentialism in women's health research. *Health Care for Women International*, 19(45), 495-504.
- Mies, AM. (1998). *Patriarchy & accumulation on a world scale. Women in the International division of labour*. London: Zed Books.
- Orem, D. (2001). *Nursing Concept for the practice*. 6^{ta} edition. St. Louis: Mosby.
- Palmer, D. (1997). *Structuralism and poststructuralism for beginners*. New York: Writers and Readers.
- Parse, R. (1981). *Man-living-health: A theory of nursing*. New York: John Wiley & Sons.
- Pohl, J. & Boyd, C. (1993). Ageism within Feminism. *Image*, 25 (3), 199-203.
- Watson, J. (1995). Postmodernism and Knowledge Development in Nursing. *Nursing Science Quarterly*, 8(2), 60-64.
- Watson, J. (2005). *Caring science as sacred science*. F.A. Davis.
- Weedon, C. (1987). *Feminist practice and poststructuralist theory*. Oxford, UK: Basil Blackwell Inc.