

# Desmontando el discurso basado en la evidencia empleado las ciencias de la salud: verdad, poder y fascismo.

Dave Holmes RN PhD,<sup>1</sup> Stuart J Murray PHD, Amelie Perron RN PhD (Cand) and Genevieve Rail PhD.

<sup>1</sup> Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Universidad de Ottawa, Ottawa y <sup>2</sup> Departamento de Inglés, Universidad de Ryerson Toronto, Ontario, Canada.

## Resumen

**Antecedentes** Trabajando sobre la obra de los filósofos franceses Deleuze y Guattari, el objeto de este artículo es demostrar que el movimiento en las ciencias de la salud basado en la evidencia es excesivamente exclusivo y peligrosamente normativo con respecto al conocimiento científico. Por ello mantenemos que el movimiento en las ciencias de la salud basado en la evidencia constituye un buen ejemplo de microfascismo que se ha instalado en la comunidad científica.

**Objetivo** El trabajo filosófico de Deleuze y de Guattari demuestra ser útil al mostrar como las ciencias de la salud son colonizadas por un paradigma de la investigación científica que todo lo envuelve – el del post-positivismo – pero también y sobre todo mostrando el proceso por el que una ideología dominante llega a excluir a formas alternativas de conocimiento, actuando por lo tanto como una estructura *fascista*.

**Conclusión** El Grupo Cochrane, entre otros, ha creado una jerarquía que ha sido adoptada por muchas instituciones académicas, y que sirve para (re)producir la exclusión de determinadas formas de investigación. Como los “regímenes de la verdad” como el movimiento basado en la evidencia disfruta en la actualidad de un estatus privilegiado, los eruditos no solo tienen un deber científico, sino también una obligación ética de desmontar esos regímenes de poder.

**Palabras clave:** crítica, desmontar, basado en la evidencia, fascismo, ciencias de la salud, poder.

**Correspondencia:**  
**Profesor Asociado**  
**Dave Holmes,**  
**Facultad de las**  
**Ciencias de la Salud,**  
**Escuela de**  
**Enfermería,**  
**Universidad de**  
**Ottawa, 415 Smyth**  
**Road, Ottawa, ON,**  
**K1H 0M5, Canada. E**  
**mail:**  
**dholmes@uottawa.ca**

## Introducción.

Ya nos podemos imaginar las objeciones. El término *fascismo* representa un concepto con una enorme carga emocional tanto en el entorno de la comunidad científica como religiosa; es la más horrenda expresión de la vida en el siglo XX. Aunque se asocia con unos sistemas políticos determinados, este fascismo de masas, tal y como fue

predicado por Hitler y Mussolini, ha sido reemplazado por un sistema de microfascismos – intolerancias polimorfas que se expresan de formas más sutiles. En consecuencia, aunque la mayoría de las manifestaciones actuales de fascismo son menos brutales, son no obstante más perniciosas. Creemos que ese fascismo es un concepto que no está asociado con una persona o localización determinada. Por lo tanto emplearemos este término tal y como lo definieron Deleuze y Guattari<sup>1</sup> y que es empleado en la actualidad por unos cuantos autores contemporáneos.

Dentro de las disciplinas dedicadas al cuidado de la salud, un discurso poderoso basado en la evidencia, ha producido una plétora de revistas especializadas e instrucciones para la mejor práctica. Muchos estudiosos de las ciencias de la salud, siguiendo esta tendencia obedientemente, se han adherido a la moda imitando a sus colegas médicos saturando los discursos de las ciencias de la salud con conceptos del citado movimiento basado en la evidencia.<sup>2</sup> Según Michael Foucault estos discursos representan un imponente, pero muchas veces críptico poder político que “trabaja para incitar, reforzar, controlar, monitorizar, optimizar y organizar las fuerzas sobre las que se encuentra” (p. 136).<sup>3</sup> El desenmascarar la política oculta bajo el discurso del movimiento basado en la evidencia es de capital importancia, y esta tarea constituye la base de nuestra crítica.

Basado en parte en la obra de los filósofos franceses Deleuze y Guattari,<sup>1,4</sup> el objeto de este artículo es demostrar que el movimiento en las ciencias de la salud basado en la evidencia es excesivamente exclusivo y peligrosamente normativo con respecto al conocimiento científico. Por ello mantenemos que el movimiento en las ciencias de la salud basado en la evidencia constituye un buen ejemplo de microfascismo que se ha instalado en la comunidad científica. El trabajo filosófico de Deleuze y de Guattari<sup>1</sup> demuestra ser útil al mostrar como las ciencias de la salud son colonizadas por un paradigma de la investigación científica que todo lo envuelve – el del post-positivismo – pero también y sobre todo mostrando el proceso por el que una ideología dominante llega a excluir a formas alternativas de conocimiento, actuando por lo tanto como una estructura *fascista*.

## **Ciencias de la salud basadas en la evidencia: definición y deconstrucción.**

Como término global las CSBE (Ciencias de la Salud Basadas en la Evidencia) reflejan una práctica clínica basada en la investigación científica. La premisa es que si un profesional sanitario desarrolla una acción, debería haber una evidencia de que la acción producirá el efecto deseado. Estos efectos son deseables porque se cree que serán beneficiosos para los pacientes.<sup>5</sup> La práctica Basada en la Evidencia procede del trabajo de Archie Cochrane que defendió los estudios clínicos randomizados (siendo estos el máximo nivel de evidencia) porque constituían, entre otras razones, un medio de asegurar la contención del gasto sanitario.<sup>6</sup> La Cochrane Collaboration, se fundó en

1993, como una comisión internacional de revisión de investigación para proporcionar a los clínicos un recurso dirigido a aumentar el tiempo de interacción entre clínicos y pacientes al facilitar al personal clínico el acceso a investigaciones válidas<sup>2</sup>. La base de datos de Cochrane se estableció para proporcionar este recurso y comprende una colección de artículos que han sido seleccionados de acuerdo a unos criterios específicos.<sup>7</sup> Por ejemplo uno de las normas de la base de datos Cochrane es que una investigación aceptable se debe basar en el diseño de los estudios randomizados, cualquier otra investigación, lo que constituye el 98% de la literatura, se considera científicamente imperfecta<sup>6</sup>.

A primera vista las CSBE (Ciencias de la Salud basadas en la Evidencia), parecen beneficiosas para los pacientes, lo que constituye el objetivo principal de la atención sanitaria<sup>8</sup>. Como consecuencia, es fácil para los investigadores de la atención sanitaria asumir que las CSBE son un método para asegurar la correcta atención a los pacientes<sup>9</sup>. Mientras las CSBE admiten que los profesionales de la atención sanitaria poseen cantidades discretas de conocimientos, los acólitos de las CSBE defienden su rígida forma de actuar racionalizando que el proceso no es beneficioso y que una atención sanitaria mejorada y un incremento en el presupuesto de atención sanitaria mejorarán los resultados en los pacientes<sup>2 7 10</sup>.

Consecuentemente, las CSBE han llegado a considerarse ampliamente como *la verdad*<sup>9</sup>. Cuando solo se promociona y valida un método de producción de conocimiento significa que las ciencias de la salud se reducen poco a poco a las CSBE. Efectivamente la legitimidad del conocimiento en las ciencias de la salud, sino está basado en un diseño específico de investigación será cuestionado, si no rechazado de plano. De la forma más cruda, estamos siendo testigos de un extraño proceso en el que, en las ciencias de la salud, están siendo eliminados algunos métodos de conocimiento. Las CSBE se están convirtiendo en “un régimen de verdad”, o como diría Foucault, en una versión regimentada e institucionalizada de “la verdad”.

Las ciencias de la salud se dejan guiar por la medicina institucional, cuya autoridad raramente se cuestiona o prueba probablemente porque ella sola controla los términos por los que podría llegar algún cuestionamiento o prueba. Una vez que la medicina adoptó los estudios clínicos randomizados, las ciencias de la salud los aceptaron como el modelo por excelencia del conocimiento Basado en la Evidencia. Dudamos que las CSBE, como una imagen de estratificación y fragmentación, puedan promocionar las múltiples formas de conocimiento que en la mayoría de las disciplinas sanitarias se consideran importantes. Es más, deberíamos preguntarnos si las CBSE no estarán sirviendo a alguna función estatal o gubernamental con reglas establecidas u objetivos convenientes que pudieran ser usados para justificar recortes en los presupuestos de atención sanitaria<sup>6</sup>. Creemos que las ciencias de la salud deberían promocionar el pluralismo, es decir la aceptación de múltiples puntos de vista<sup>2</sup>. No obstante las CSBE no permiten el pluralismo, salvo que el pluralismo

sea establecido por la propia jerarquía de Cochrane<sup>7</sup>. Semejante hegemonía hace inevitable la consiguiente “segmentación” del conocimiento (por ejemplo desautorizando las epistemologías múltiples) y aumentando la marginación de muchas formas de conocer o de conocimiento. Es importante señalar que el Movimiento del Conocimiento basado en la Evidencia no es un desarrollo “progresivo” ni “natural” en las ciencias de la salud: es una tendencia que ha sido diseñada.

Como respuesta a todo esto, debe iniciarse una resistencia vigilante dentro de las mismas ciencias de la salud, y una manera de desplegar semejante resistencia es empleando una herramienta llamada “deconstrucción”.

De acuerdo con el trabajo del fallecido filósofo francés Jaques Derrida, la deconstrucción es muy difícil de definir porque es una práctica y no un concepto fijo basado en “hechos” o “evidencias” abstractos. Para nuestro propósito podemos decir que es la práctica crítica de exponer los fundamentos que sostienen la aparente verdad de un cierto concepto o idea, cuestionando la manera en que se presenta ante nosotros como auto-evidente o “naturalmente”. En palabras de uno de los primeros traductores de Derrida, la tarea de deconstruir es “localizar y apartar aquellos conceptos que sirven de axiomas o reglas para un período de “pensamiento”<sup>11</sup>. Con más precisión, la deconstrucción sirve para demostrar como las ideas o conceptos contribuyen a la creación de los discursos históricos, lingüísticos, sociales y políticos, por nombrar a algunos. Deconstruimos nuestras “verdades” aceptadas como ciertas atendiendo a como se construyeron inicialmente. Un método consiste en analizar de forma crítica el conjunto de oposiciones binarias que han formado la historia del pensamiento Occidental, por ejemplo, mente frente a cuerpo. Mientras que un término se encuentra implícito en la definición del otro, Derrida argumenta que dentro de esos binarios, un término siempre tiene privilegios a costa del otro. Aquí podemos pensar en mente sobre cuerpo (materia), pero para ello podemos añadir conjuntos de términos correlativos – básicamente jerarquías – tales como razón sobre emoción, masculino sobre femenino, lógica sobre mito, o incluso medida cuantitativa sobre medida cualitativa. En nombre de una justicia que llegará, la deconstrucción mira hacia el futuro interrogando al poder jerárquico que opera en el seno de estas polaridades.

Por lo tanto de forma implícita, la deconstrucción conlleva una sospecha de la naturaleza esencialista y jerárquica del conocimiento institucional. Utilizando un estilo deconstructivo, debemos preguntar no solo “¿que constituye una evidencia?” sino también ¿cual es el “régimen de la verdad” (Kuhn llamaría a esto “paradigma” y Foucault “epistema”) que dicta cuando una prueba cuenta como una evidencia mientras que otra será totalmente denigrada o excluida? En otras palabras, ¿que hace que una prueba parcial esté “tan evidentemente” llena de significado en este preciso momento histórico, mientras que otra parece tan “obviamente” carente de significado? ;

Haciendo caso a esa lógica interna de exclusión, sería, teniendo en cuenta aspectos democráticos, mejor ciencia! No es insignificante que la

palabra “evidencia” contenga la raíz latina *videre* que significa “ver”. La etimología del propio término sugiere un partidismo visual que todavía tiene peso en las “iluminadas” ciencias empíricas de hoy en día<sup>1213</sup>. Pero podríamos preguntar: ¿cuál es el sino de esa evidencia que nos resulta invisible y sin embargo experimentada y confirmada?

### **Desclasificando las ciencias de la salud.**

Resulta cada vez más evidente, que en las facultades de las ciencias de la salud donde el paradigma dominante de las CSBE han logrado la hegemonía, se está ordenando un discurso rígido compuesto por un lenguaje uniforme, sin variaciones<sup>14</sup>. Esto dificulta a los estudiosos expresar ideas nuevas y diferentes en un círculo intelectual donde se ha premiado la normalización y la estandarización en el desarrollo de conocimiento. El individuo crítico debe acudir a estrategias de resistencia frente a semejantes discursos hegemónicos, dentro de los que existe una limitada libertad de expresión de pensamiento no convencional.

En vez de arriesgarse a ser alienados de sus colegas, muchos científicos se encuentran con que son arrastrados por el discurso hegemónico y llegan a desechar todos los demás. Desafortunadamente, el privilegiar un discurso único (Medicina Basada en la Evidencia (MBE)) situado dentro de un único paradigma científico (el post-positivismo), conduce al investigador al yugo de reproducir exactamente el orden establecido. De una manera importante, el discurso dominante representa el camino del éxito en ambientes académicos e investigadores en los que se establece como un arma empleada contra aquellos que ensalzan la libertad de investigación científica y la libre discusión de ideas. Cuando solo se encuentra una formación discursiva (MBE) en el terreno discursivo (ciencias de la salud), los académicos e investigadores constituyen una comunidad unida cuyas formas de expresión y de pensar impiden tanto la creatividad como la pluralidad en el nombre de la eficacia y de la efectividad.

Pensamos que la MBE, que está saturando el discurso de las ciencias de la salud, constituye un lenguaje osificado que dirige el conjunto del paisaje de las disciplinas profesionales. Consecuentemente creemos que es indispensable una crítica postmoderna a esta dominante manera de pensar. Aquellos que se han adherido a la idea de la “evidencia” en las ciencias de la salud, mantienen una visión Newtoniana, mecanicista del mundo: tienden a creer que la realidad es objetiva, que es lo mismo que decir que existe “ahí fuera” como algo absolutamente independiente del observador humano, de las intenciones del observador y de sus observaciones. Les encanta anotar “hechos” mientras se ven obligados a rechazar “valores” como algo no científico. Para ellos, esta realidad (un conjunto de hechos) se corresponde con un mundo objetivamente real y mecánico. Pero esta forma de empirismo, podríamos argumentar, fetichiza el objeto a costa del sujeto humano, para quien este mundo tiene en primer lugar un significado y una razón vital. Un mundo empírico y basado en la evidencia es peligrosamente reductor desde el momento en que niega el significado y comprensión personal e

interpersonal de un mundo que es en primer y principal lugar un mundo de relaciones y no un mero conjunto de hechos, partes extra partes.

Desde luego no pretendemos negar la existencia material y objetiva del mundo, pero sugeriríamos a cambio, que nada es rígido y que hay una serie de factores que influyen en nosotros y estos factores de mediación deberían formar una parte importante del significado que el mundo nos aporta. Los meros hechos empíricos constituyen cantidades que eclipsan nuestra manera cualitativa y vital de estar en el mundo. Por ejemplo, ¿cómo debería interpretar una mujer un diagnóstico que le dice, que desde un punto de vista genético, tiene un 40% de posibilidades de desarrollar un cáncer de mama a lo largo de su vida? ¿Qué significa esta cifra en términos reales, cuando se le exige que evalúe el significado de semejante riesgo personal en el contexto de toda una vida, cuyo valor y duración son de por sí factores imposibles en la ecuación? <sup>15-16-17 y 18</sup>

Desde una variedad de perspectivas, aquellos que hemos etiquetado como “autores posmodernos” ofrecen una fuerte crítica a las ciencias de la salud basadas en la evidencia y su visión objetivista del mundo. El filósofo francés Jean François Lyotard ve el postmodernismo como el fin de la narrativa universal que caracteriza la razón de la Modernidad totalizante.<sup>19</sup> A grandes rasgos, los autores posmodernos proporcionan una crítica del sujeto conocido, que se supone que es un ego autónomo, abstracto y descontextualizado, implícitamente masculino, blanco, occidental y heterosexual. El personal clínico puede ser considerado frecuentemente como un sujeto institucional del que se presume que conoce la verdad de la enfermedad y de tener la autoridad moral e intelectual de prescribir el tratamiento. Foucault, por una vez, es crítico con este poder, que describe con la metáfora del “ojo clínico” – una especie de “visión experta” que determina de antemano tanto lo que va a aparecer como, de forma amenazante, lo que será interiorizado de forma silenciosa por el paciente, y que gobernará su propia experiencia interna y sus valores más significativos. Foucault afirma que “aquello que queda fuera del ojo clínico permanece fuera del dominio del conocimiento posible” (p.166).<sup>12</sup> Por lo tanto, la autoridad del clínico debe ser entendida como un poder discursivo que conforma el reino de lo posible, y de ese modo, ignora algunos síntomas que permitirían una diagnosis mucho más apropiada. Al mismo tiempo, la autoridad absoluta del “ojo clínico” viene a ser la forma en la que el paciente se ve a sí mismo. Como ejemplos obvios se encuentran el de la estereotipación del cuerpo femenino y la patologización de la homosexualidad en el discurso médico. Frente a tales fenómenos, reconocidos en la actualidad como construcciones socio – médicas, nos hubiera gustado que las ciencias de la salud fuesen más críticas con su autoridad y los procesos por los que produce y reproduce pares modernos (por ejemplo, normal/patológico, masculino/femenino).

Un punto de partida para las ciencias médicas sería el promocionar la multiciplidad de lo que Foucault describe como formas subyugadas de conocimiento (savoirs assujettis): estas maneras de conocimiento son

maneras de comprender el mundo que están “descalificadas por ser conocimiento no – conceptual: conocimiento ingenuo, conocimientos jerárquicamente inferiores y conocimientos que se encuentran por debajo del nivel requerido de erudición o de cientificidad” (p. 7).<sup>20</sup> Estas formas de conocimiento insuficientemente elaboradas, ascienden desde abajo como si se contradijeran con el enfoque descendente que caracteriza la verdad hegemónica de las CSBE. Para Foucault, un conocimiento subyugado no es lo mismo que el “sentido común”. Por el contrario es “un conocimiento determinado, un conocimiento que es local, regional o diferencial” (p. 7 – 8).<sup>20</sup>

Desde nuestro punto de vista, el proceso positivo comienza con una crítica del MBE y de sus principios hegemónicos. Tal y como hemos argumentado, de acuerdo con los autores posmodernos, estas normas llevan a cabo una agenda política oculta a través del mismo lenguaje y de las tecnologías empleadas en el nombre de “la verdad”. De nuevo Foucault resume esta posición en su crítica a la medicina moderna: “La medicina, como una técnica general de salud, incluso mas que un servicio a los enfermos o un arte de curar, asume un lugar cada vez mas importante en el sistema administrativo y en la maquinaria del poder” (p. 176).<sup>21</sup> Aquí, en semejante “sistema administrativo” y “maquinaria de poder”, encontramos la alusión clásica a lo que Hannah Arendt define como totalitarismo o fascismo, como lo definimos previamente. Para ella, de una forma algo optimista, los regímenes totalitarios no son el simple resultado de un mal innato en la humanidad, sino, un fenómeno político que emerge de la confluencia de fuerzas socio – históricas. Escribe que el totalitarismo del siglo XX fue esencialmente una ideología que surgió para rellenar un vacío político en la Europa de la posguerra tras la 1ª contienda mundial, en la que las leyes positivas fueron sustituidas progresivamente por el terror.<sup>22</sup>

Arendt pone en relación las ideologías totalitarias y las ciencias modernas, y por lo tanto queda plenamente justificado que acudamos a ella para buscar una crítica mordaz de la CSBE. El “régimen de verdad” que ha surgido del MBE es una ideología que se apoya en un número de factores sumatorios que las CSBE clasificarían erróneamente como “verdades”. Una ideología es monolítica, los que a ella se adhieren creen que “puede explicar todas y cada una de las ocurrencias deduciéndolas de una única premisa” (p. 468).<sup>22</sup> Pero, tal y como hemos señalado, la Historia y la Naturaleza, ya están ahí; por lo que estas formas piden una constante renovación.

### **Fascismo y la caída del pensamiento.**

El discurso osificante que apoya al MBE es el resultado de una ideología que ha sido ascendida a la categoría de verdad inmutable y en los círculos de eruditos es considerada esencial para la ciencia real. Podríamos añadir aquí que ese lenguaje osificado es un método de comunicación en forma codificada, en fraseología estereotipada y dogmática, un mensaje ideológico que no será contradicho ni cuestionado por sus autores, y que siempre será comprendido por los iniciados.<sup>23</sup> De esta manera, en su modalidad de discurso osificante, el

término “Movimiento Basado en la Evidencia” (incluyendo los conceptos asociados) se sostiene a si mismo con su léxico de ideas y formas aceptables.

George Orwell, en su famosa novela *1984*, acuñó el término *Nueva palabra* para describir un lenguaje revisado, depurado de cualquier tono afectivo. Lo extraordinario de la *Nueva palabra*, “lengua oficial” de la ficticia “Oceanía” es que cada año su léxico decrece en nombre de la eficacia y la eficiencia. Así lo describe el personaje llamado Syme:

Por supuesto la mayor parte de las palabras innecesarias son los verbos y los adjetivos, pero también existen un montón de sustantivos de los que nos podríamos deshacer... Si tenemos una palabra como “bueno” ¿Que necesidad hay de otra palabra como “malo”? “No bueno” sería mas que suficiente ... O de nuevo, si se necesita una versión mas fuerte de “bueno” que sentido tiene disponer de un completa variedad de términos vagos e inútiles como “excelente”, “espléndido” y tantos otros. “Mas bueno” proporciona el significado o se puede emplear “doble-mas bueno” si se requiere algo todavía mas fuerte. Al final la noción completa de bondad o de maldad la proporcionarían solamente seis palabras que en realidad serían una sola. (pp. 45 – 46)<sup>24</sup>

La Nueva Palabra puede parecer eficaz pero mediante “la destrucción de las palabras” contribuye a restringir radicalmente las maneras en que los humanos se relacionan con el mundo y con los demás. El régimen totalitario que gobierna Oceanía entiende que los lenguajes complejos, o plurales, constituyen una amenaza a su seguridad, y de ese modo la verdadera finalidad de la Nueva Palabra es acabar con la capacidad de conceptualizar adecuadamente una revolución o incluso de concebir los términos por los que esa resistencia pudiera surgir. De acuerdo con el manual del estado de Oceanía, titulado “Teoría y Práctica del Colectivismo Oligárquico”, disponible únicamente para los miembros de la élite del Partido:

Las masas nunca se rebelan por si mismas y nunca se rebelan por el mero hecho de estar oprimidas. Por lo que mientras no dispongan de medios de comparación ni siquiera llegarán a darse cuenta de que están oprimidas.

Anteriormente hemos argumentado en términos que resuenan inmediatamente con la visión totalitaria de Orwell: Las CSBE raramente cuestionan la autoridad de su propio discurso pero lo despliegan, arriesgándose a convertirse en el servo mecanismo de su propia tecnología, incapaces de conceptualizar los términos que les conducirían a pensar fuera de su estrecha visión del mundo. ¿Porqué deberían hacerlo cuando pueden disfrutar de promoción institucional, aplausos, reconocimiento y todo tipo de contratos públicos? El MBE y sus conceptos asociados disfrutan de gran prestigio en los círculos académicos, de tal manera que un artículo científico que no emplee estos conceptos tomados por ciertos, corre el riesgo de ser etiquetado como poco científico. Aplicar el trabajo de Orwell a la crítica de la MBE en las ciencias de la salud puede sorprender al lector; no obstante

después de una profunda lectura de 1984, creemos que la visión de Orwell se está convirtiendo en una realidad. En la actualidad un gran número de estudiosos en las ciencias de la salud están arrastrando a sus colegas médicos a recorrer un estrecho camino que conduce a la uniformidad y a la intolerancia. Por lo tanto, en nuestra opinión, se está creando y va avanzando un “nuevo lenguaje” que está sustituyendo a todos los demás y que trata de desacreditarlos y eliminarlos del terreno discursivo de la salud. Este es la *Nueva Palabra* de la ciencia. Es un lenguaje científico altamente normativo y recalcitrante que se opone al sentido de esperanza que tienen todas aquellas personas que aman la libertad.

La maestría de la *Nueva Palabra Científica* consiste, en su mayor parte, en una regurgitación de fórmulas prefabricadas, palabras de moda formadas por un único y poderoso léxico. Este nuevo libro de estilo de vocabulario científico, que incluye términos relacionados con la MBE, (por ejemplo revisión sistemática de la literatura, transferencia del conocimiento, buenas prácticas, campeones, etc.), se están tomando en serio en el reino de las ciencias de la salud, hasta tal punto que se considera como un reflejo de “ciencia real”. La clasificación de la evidencia científica propuesta por el grupo Cochrane constituye por lo tanto un poderoso mecanismo de exclusión de algunos tipos de conocimiento, también actúa como una estructura organizada para el conocimiento y un mecanismo de refuerzo ideológico par el paradigma científico dominante. En ese sentido obedece a una lógica fascista.

De acuerdo con Deleuze y Guattari,<sup>1</sup> entendemos esa lógica fascista como un deseo de jerarquizar, controlar, reprimir, dirigir e imponer límites. El *fascismo* es una de las muchas caras del totalitarismo, que consiste en la total subordinación de la humanidad a los imperativos políticos de unos sistemas cuyos intereses son de su propia producción<sup>25</sup>. A la luz de nuestro argumento, *fascismo* no es un término demasiado fuerte porque la exclusión del conjunto de conocimiento se basa en un proceso que está saturado por la ideología y la intolerancia relacionadas con otras formas de conocimiento. El proceso aquí en juego es de tal naturaleza, que opera mano a mano con estructuras políticas o “de poder” poderosas y que conducen y apoyan los asertos científicos en la misma dirección: hacia la de la ideología dominante. Desafortunadamente, la naturaleza de este fascismo científico la hace atractiva a todos nosotros, los oprimidos. En palabras de Foucault:

El mayor enemigo, el enemigo estratégico es el fascismo... y no solo el fascismo histórico de Hitler y Mussolini, que fueron capaces de movilizar y utilizar los deseos de las masas tan eficazmente, sino también el fascismo que todos llevamos dentro, en nuestras mentes y en nuestro comportamiento diario, el fascismo que nos produce amor al poder y el deseo por aquello que nos domina y nos explota. (p. Xiii). 1

El fascismo no se inicia únicamente fuera, es un impulso inconsciente que nos mueve a desear, aunque a veces sin quererlo, una vida de

dominación.<sup>1</sup> Semejante fascismo “simpático” necesita poco más que una promesa de éxito (becas, publicaciones, premios, reconocimiento, etc) dentro de su sistema, para llevarnos a una entrega total apasionada.<sup>25</sup> Quizá es el momento de pensar en estructuras gobernantes que imponen sus imperativos (académicos, científicos, políticos, económicos) sobre académicos e investigadores y de preguntarnos a nosotros mismos qué es lo que nos lleva a gustar de las estructuras fascistas y excluyentes.

El grupo Cochrane ha creado una jerarquía que ha sido respaldada por muchas instituciones académicas y que sirve para reproducir la exclusión de ciertas maneras de creación de conocimiento. Debido a que las MBE como “régimen de verdad” disfrutan en la actualidad de un status privilegiado, hay una obligación ética y científica de deconstruir semejante régimen. Dada la privilegiada relación con el conocimiento que define la misión científica, los intelectuales, empleando una expresión de Foucault, se encuentran en una buena posición para deconstruir la “verdad” y de “decir la verdad al poder”. Desafortunadamente, la mayoría prefiere no escuchar los discursos alternativos y marginales porque estos tienden a revelar esas relaciones de poder que están originando la situación actual y entonces apoyan a aquellos académicos / científicos con intereses creados en el status quo, porque quizá puedan sacar algún partido de todo ello.<sup>26</sup> No obstante, creemos que una de las misiones de los intelectuales es descolonizar, desterritorializar el inmenso campo de las ciencias de la salud tal y como en la actualidad es proyectado por las MBE.

### **Notas finales.**

Los intelectuales críticos deberían trabajar en la creación de un espacio de libertad (de pensamiento) y de esa manera constituir una amenaza directa al actual orden científico en las MBE y en las ciencias de la salud en su conjunto. Es justo afirmar que los intelectuales críticos se encuentran en “guerra” con aquellos que no tienen otras consideraciones más que para la lógica “basada en la evidencia”. La metáfora de la guerra llama a la “revuelta crítica y teórica” que es necesaria para desorganizar y resistir el orden *fascista* del desarrollo del conocimiento científico.

La empresa “basada en la evidencia” creada por el grupo Cochrane ha capturado nuestro pensamiento por demasiado tiempo, creando por sí misma una imagen encantadora que ha alcanzado a investigadores y estudiosos. No obstante, en el nombre de la eficiencia, eficacia y conveniencia ha suplantado simplísticamente todo el pensamiento heterogéneo con una ideología singular y totalizante. La economía dominante de semejante ideología otorga a los discípulos del grupo Cochrane, un profundo sentido de derecho, que ellos se toman como un derecho universal a controlar la agenda científica. Gracias al llamado consenso científico, este “régimen de verdad” aparta a aquellos que tienen “formas aberrantes o desviadas” de conocimiento, etiquetándolos de rebeldes y rechazando su trabajo por ser “científicamente incorrecto”. Esto nos recuerda la famosa frase del

Presidente George Bush en relación a los sucesos del 11 de Septiembre; "O estás con nosotros o estás con los terroristas". En el contexto de la MBE, esta visión mundial polarizada resuena fuertemente: o abrazas la MBE o serás condenado como peligrosamente no científico. En conclusión, en la *Condición Humana*, Hannah Arendt señala una manera de combatir los totalitarismos. Para Arendt, lo opuesto a totalitarismo es la política, o como ella explica, política guiada por libertad de expresión y pluralidad de opiniones:

La palabra es lo que hace al hombre un ser político. Si siguiésemos el consejo, como tantas veces se nos pide, de ajustar nuestras actitudes culturales al estado actual de los logros científicos, tendríamos que adoptar un modo de vida en el que la palabra ya no tuviese significado. (pp. 3-4) <sup>27</sup>

Cuando el pluralismo del diálogo libre se extingue, la palabra en si ya deja de tener significado, lo que sigue es el terror, la violencia totalitaria. Debemos resistir el programa totalitario, un programa que anula las palabras y las cosas, un programa que frustra cualquier hallazgo, que nos deja sin justicia, sin nuestro destacado lugar en el mundo y sin el futuro que debemos forjar todos juntos. Paradójicamente una honesta pluralidad de voces pueda quizá abrir un espacio de libertad para la radical singularidad del conocimiento dispar e individual. El siempre conlleva riesgos, pero los riesgos forman parte de la condición humana y sin ellos no habría ciencia ni acciones humanas merecedoras de ese nombre.

El pluralismo es la condición de la acción humana porque todos somos lo mismo, esto es, humanos, de tal manera que ninguno es exactamente igual a ningún otro que haya existido, exista o vaya a existir. (p.8) <sup>27</sup>

### **Reconocimientos.**

Dave Holmes y Amelie Perron quieren dar las gracias al Instituto Canadiense de Investigación de la Salud, Instituto de Género y Salud por la ayuda económica. Stuart Murray y Genevieve Rail agradecen al Consejo de Canadá de las Ciencias Sociales e Investigación en Humanidades por la ayuda económica.

---

<sup>1</sup> Deleuze G, Guattari F. *Anti-Edipo: Capitalism and Schizophrenia*. Introducción por Michel Foucault. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press, 1980.

<sup>2</sup> Holmes D, Perron A, O'Byrne P. *Necrospectiv: evidence, virulence, and the disappearance of nursing knowledge*. *Worldviews on evidence-based Nurs*, 2006 (en imprenta).

<sup>3</sup> Foucault M. *The history of sexuality, Volume 1: An introduction*, trans Robert Hurley. New York: Random House; 1987.

<sup>4</sup> Deleuze G, Guattari F. *A thousand Plateaus: Capitalism and Schizophrenia*. Minneapolis, MN: Minnesota Press, 1987.

<sup>5</sup> Sackett D. *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach*. EBM. New York: Churchill Livingstone, 2000.

<sup>6</sup> Traynor M. The oil crisis, risk and evidence-based practice. *Nurs Inq* 2002; 9: 162-9.

<sup>7</sup> Winch S, Creedy D, Chaboyer W. Governing nursing conduct: the rise of evidence-based practice. *Nurs Inq* 2002; 9: 156-61.

<sup>8</sup> Barret EAM. What is nursing science? *Nurs sci Q* 2002; 15: 51 – 60.

- 
- <sup>9</sup> Walker K. Why evidence based practice now?: a polemic. *Nurs Inq* 2003; 10: 145 – 55.
- <sup>10</sup> Bonell C. Evidence based nursing: a stereotyped view of quantitative and experimental research could work against professional autonomy and authority. *J Adv Nurs* 1999; 30: 18 – 23.
- <sup>11</sup> Derrida J. *Speech and Phenomena and others essays on Husserl's Theory of Signs*. Evanston, IL: Northwestern University Press, 1973.
- <sup>12</sup> Foucault M. *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. New York: Random House, 1973.
- <sup>13</sup> Jay M. *Downcast Eyes: The Denigration of Vision in Twentieth-Century French Thought*. Berkeley, CA: University of California Press, 1993.
- <sup>14</sup> Holmes D, Gastaldo D. Rhizomatic thought in nursing: an alternative path for the development of the discipline. *Nurs Philos* 2004; 5: 1–10.
- <sup>15</sup> Lupton D. *Risk*. London: Routledge, 1999.
- <sup>16</sup> Robertson A. Embodying risk, embodying political rationality: women's accounts of risk for breast cancer. *Health Risk Soc* 2000; 2: 219–35.
- <sup>17</sup> Robertson A. Biotechnology, political rationality and discourses on health risk. *Health* 2001; 5: 293–309.
- <sup>18</sup> Rose N. The politics of life itself. *Theor Cult Soc* 2001; 18: 1– 30.
- <sup>19</sup> Lyotard J-F. *The Post-modern Condition: A Report on Knowledge*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press, 1984.
- <sup>20</sup> Foucault M. *Society Must Be Defended: Lectures at the Collège de France, 1975–1976*. New York: Picador, 2003.
- <sup>21</sup> Foucault M. *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972–1977*. New York: Pantheon, 1980.
- <sup>22</sup> Arendt H. *The Origins of Totalitarianism*, 1st edn. San Diego, New York, London: Harcourt, 1976.
- <sup>23</sup> Antoine G. *De la langue de bois au politiquement correct*. 1997. Accessed February 2006. Available from: <http://www.asmp.fr>
- <sup>24</sup> Orwell G. 1984. New York: Signet Classic, 1950.
- <sup>25</sup> Pronger B. *Body Fascism*. Toronto: University of Toronto Press, 2002.
- <sup>26</sup> Foucault M. *Fearless Speech*. Los Angeles, CA: Semiotext(e), 2001. Arendt H. *The Human Condition*. Chicago, IL: University of Chicago Press, 1958.
- <sup>27</sup> Arendt H. *The Human Condition*. Chicago, IL: University of Chicago Press, 1958.

TRADUCCIÓN: MIGUEL MARTINEZ-FALERO DEL POZO