



MEDICINA NEURALTERAPÉUTICA FRENTE A LA VIOLENCIA EPISTÉMICA O LO QUE VA DE LA AGUJA HASTA ANDRÓMEDA

Esperanza Cerón Villaquirán, MD, PhD
Miembro de CONETSO
Cajibío septiembre de 2022

RESUMEN:

La violencia epistémica se ejerce globalmente desde un modelo de desarrollo alimentado por un paradigma positivista, cartesiano, lineal, patriarcal a través de un poder tanto explícito y violento como sutil que logra alterar, negar y en casos extremos, extinguir los significados de la vida cotidiana, del propio cuerpo, de la salud, del contexto ambiental e incluso de la vida jurídica y simbólica de individuos y comunidades. La escuela de pensamiento que nos legara Julio Cesar Payán se viene desarrollando en una búsqueda alternativa a dicho paradigma, confrontándose y confrontando las diversas formas de violencia epistémica. Poner en evidencia que el todo es mucho más que la suma de las partes, que no existen enfermedades sino enfermos o cuidándonos de fortalecer la soberanía sobre el propio cuerpo de les consultantes y manteniéndose alerta frente a la arrogancia, pero sobre todo honrando el dialogo del sistema cuerpo/mente de él o la consultante con el nuestro propio, son algunos de los pasos que damos en tal sentido. En este camino, reconocemos la importancia de descolonizar y des-mercantilizar los cuerpos, en particular de las mujeres y todos los diferentes que han sido principales víctimas de todas las formas de violencias.

Entre las muchas enseñanzas que Julio Cesar Payán nos legó en su escuela de pensamiento, hay algunas claves desde el enfoque neuralterapeutico que confrontan la violencia epistémica. Payan contextualizó la técnica de la aguja no solo en clave de los nuevos paradigmas, sino que nos puso a pensar desde todas las fuentes de las que el mismo bebió, en el sistema cuerpo/mente y en la biología como resultante económico y cultural dentro de sociedades basadas en el hegemonismo de un modelo de desarrollo que se nos ha presentado como el camino, la verdad y la vida.

El filósofo Santiago Castro- Gómez en su libro "Hybris del punto cero" (Castro-Gómez, 2005) refiere como al llegar los invasores a América se encontraron con una biodiversidad desbordante, a la que de inmediato tanto desconocían, temían como deseaban. Al no estar dispuestos a aprender las lenguas de pueblos que consideraban inferiores, violentaron no solo cuerpos y territorios, también impusieron su lengua dominante, con la cual fueron desapareciendo los



significantes, significados y sentidos de los pueblos invadidos, mientras se adueñaban, creaban y legitimaban su propia realidad, imponiendo sus palabras. Lo que allí sucedió, además de la violencia física, fue una auténtica violencia epistémica. La concepción del cuerpo y de la vida entronizada con todo el resto de la naturaleza que admirara Humboldt (Wulf, 2015) fue aplastada por la episteme dicotómica de los invasores.

A este desconocimiento y despojo de otros saberes, de otros sentipensares es a lo que se ha llamado la violencia epistémica, concepto ampliamente desarrollado por la pensadora de estudios postcoloniales, la feminista Gayatri Spivak (Spivak, 2011) que en su libro “¿Puede hablar el subalterno?” la definió como alteración, negación y en casos extremos, como la extinción de todos los significados que a la vida le competen: salud, comunidad, naturaleza, el tiempo, el territorio, lo cotidiano, lo imbólico e incluso de lo jurídico de individuos y sociedades.

Los médicos trabajamos con expresiones de la vida de seres humanos que traen su dolor, sus miedos, sus angustias, sus problemas, sus propias cosmovisiones o epistemes del mundo, es decir trabajamos con el sistema cuerpo/mente/sociedad que trae el paciente en diálogo con nuestro propio sistema cuerpo/mente/sociedad. Compartimos con los consultantes la episteme hegemónica y quizá nos diferenciamos en nuestras experiencias, patrones de crianza, procedencias y/o enganchamientos culturales o nuevas búsquedas paradigmáticas. Allí, en el éxito o fracaso de ese diálogo, podemos o no ejercer alteraciones, negaciones, supra o subvaloraciones de los significados del proceso salud enfermedad del consultante que devengan en formas sutiles o manifiestas de violencias.

Hoy estamos enfrentados a nuevas expresiones dicotómicas en biología, una emergente, la del pensamiento complejo que reconoce la vida como una red de relaciones planetarias, al tiempo que define con Margulis a la vida como un proceso de aprendencia y a la evolución como coevolución con todo el entramado biótico/abiótico donde la colaboración ha sido más esencial que la competencia.

La otra expresión, la dominante se centra en la molécula, pero sobre todo en lo que Silvia Federici (Federici, 2020) llama peyorativamente el dios oculto dentro del ADN que todo lo determina y que gracias a la ciencia, podremos manipular para convertirnos a futuro en cyborgs que con electrodos intracraneales nos harán más capaces de procesar la big data, o que lograremos al fin el sueño del Gran Hermano de Orwell. Este es el mundo de la artificialidad opuesto a la naturaleza. Aquí está el famoso gen egoísta que en cada célula se preocupa por sí mismo y que aplauden a rabiar las nuevas formas de darwinismo y eugenesia.



Desde la medicina neural terapéutica asumimos la vida como un proceso auto emergente que se autorregula a sí mismo; la vida es su causa y su efecto, o como bellamente lo dice Lynn Margulis, "la vida se ama a sí misma" lo que constituye su teleología. Una sola célula viva produce cientos de miles de reacciones internas en un segundo, no solo a su interior sino con sus vecinas y con las bacterias o virus con los cuales hemos coevolucionado; esa microbiota que se considera como un órgano más dentro de nuestro cuerpo.

Ese nivel celular que supera cualquier reactor nuclear es imposible de leer en tiempo real, célula, órganos, ser vital mantienen un nivel relativamente estable de orden, gracias a la permanente interacción con el entorno de y con el cual intercambia energía. Somos y estamos entramados con todo el resto de las formas de materias y energías del planeta y del universo. Es por ello por lo que Payan hablaba de la desobediencia vital porque los procesos vitales no pueden reducirse a una única explicación lineal ni dicotómica, ni ser reducidos mecánicamente a protocolos inamovibles como verdades absolutas.

La ciencia hegemónica en salud considera válido y verdad absoluta extraer una sola molécula, estudiarla al máximo y desde allí, extrapolar una respuesta determinada y universal para todo ser vivo, llámese humano, suelo, planta o animal, cuando en realidad se producen cientos de miles de reacciones por segundo que pueden tomar rumbos diferentes a favor o al parecer más en contra de la salud de tales seres. La episteme que alumbra esta práctica se basa en la idea que el todo es igual a la suma de las partes, pero esa episteme que hoy bien podría desmontarse desde la biología cuántica cuenta con el todopoderoso manto de las multinacionales farmacéuticas que nos cantan al oído sus bondades irrefutables con pesados documentos que detallan la investigación y en ocasiones se acompañan con prebendas añadidas que debilitan las decisiones éticas del profesional.

A este punto quiero señalar que detrás de toda episteme, para el caso "el todo es igual a la suma de las partes", hay un interés económico creado, dentro de un modelo de desarrollo y de sociedad que sustentan lo que debe hacerse en salud desde la econometría y pactos internacionales. Estas de suyo ya son formas de violencia epistémica que como toda violencia, tiene graves repercusiones sobre la vida de millones de personas.

Recientemente, el Journal of the American Medical Association, reconoció en una extensa investigación que "la buena" práctica médica constituye la tercera causa de muerte en los Estados Unidos, según artículo publicado por la Dra. Barbara Starfield, de la Escuela de Higiene y Salud Pública John Hopkins, es decir, seguir al pie de la letra los protocolos estandarizados en salud está matando a los pacientes



(Starfield, 2000). Esta mirada lineal, binaria y mecánica de la salud tiene una utilidad económica, política y social de macropoderes sobre una población inerme bajo la bandera de lo que es científico.

En el pensamiento de Payan, una gran preocupación radicaba en como relacionarnos de modo tal que no afectáramos la libertad del consultante. En otras palabras, que no ejerciéramos violencia epistémica. Su escuela de pensamiento explora en lo que desde la concreción de la experiencia del Centro de Salud la Nueva Esperanza, empezó a llamarse primero dialogo de saberes, y posteriormente dialogo se saberes/ignorancias, para partir del reconocimiento que el consultante trae un saber que está detrás de la oficialidad del diagnóstico que le haya sido atribuido antes de llegar a nuestra medicina, y que nosotros ignoramos toda su carga e interrelaciones reales, pero que también nosotros llegamos equipados de prejuicios y que no es tan frecuente que pongamos en duda esas primeras impresiones.

Payan respondía con frecuencia un “no se” a los consultantes y a quienes estudiamos con él. “No sé qué tiene, no puedo darle un nombre a su enfermedad”. A la pregunta, Dr. yo me curé, qué me hizo, de nuevo respondía, “no se, yo puse un estímulo, su cuerpo lo tomó e hizo lo que su cuerpo sabe hacer, querer recuperar su orden propio”. Con esto, se cuidaba mucho de que las personas abandonaran la violencia epistémica que les consideraba recipientes ignorantes que deben limitarse a abrir la caja del órgano afectado para recibir desde fuera el producto inteligente elaborado en laboratorio, que hará el trabajo que su autorregulación no puede hacer. Estamos hablando del episteme disciplinario y violento que considera el cuerpo un mecanismo ahistórico, de comportamiento uniforme, por lo tanto controlable. Es decir, al apegarnos con firmeza al mantra: “no existen enfermedades sino enfermos”, estamos alejándonos de una de las mas perjudiciales máximas de la violencia epistémica en medicina.

Payán nos alertaba también contra nuestro propio ego al cuidarnos de no volver al consultante dependiente de nuestra intervención como el sujeto todopoderoso que sana, es decir, preservar la libertad del consultante, convertir cada encuentro con el consultante en un ejercicio que le permita recobrar la soberanía sobre su propio cuerpo como proceso.

El Contexto epistémico hegemónico dentro del cual se mueve el sistema médico y de salud es lineal, positivista, cartesiano, patriarcal, no solo erige un monumento al antropocentrismo negando nuestra propia condición de naturaleza interdependiente del resto de seres vivos, sino que por lo demás, ha convertido todo en una mercancía.



Los cuerpos/mente son mercancía. De allí que se pueda actuar sobre los cuerpos/cosa diagnosticada desde un saber superior, con lo cual se está ejerciendo ya una violencia ignorada y silente que hace sentir al consultante que puede entregarse a ese saber desde su aceptada ignorancia. Todo cuando pueda conocer de su propio cuerpo no se suele poner en el dialogo, porque cada vez hay menos disposición a valorizar el "inestable y subjetivo" sentipensar del consultante; para eso por fortuna está el laboratorio, el aparato y pronto la telemedicina.

Actuamos como sujetos sobre objetos de estudio, o peor aún sobre objetos cuyas dolencias se parametrizan bajo un diagnóstico que de ser crónico sobre todo, convierten su ser- esencia en el nombre del diagnóstico, el paciente llega y nos dice "soy hipertenso", "soy diabético", su ciudadanía, su soberanía pasa a definirse por la chapa de la enfermedad, de esa forma, en muchos o la mayoría de los casos cuando el consultante empieza su conversación dándonos el nombre de su identidad/dolencia, pues nos será fácil en un abordaje convencional, meterlo en el protocolo para la hipertensión que en buena hora nos ha sido dado simplificado internacionalmente, dando a nuestro quehacer un lugar de confort....hicimos todos cuanto el protocolo manda, si la cosa se va saliendo de madre, no es nuestra culpa... Protocolos que se están llevando por el caño la libertad también de los trabajadores de la salud.

Nuestra formación convencional como trabajadores de la salud se enmarca en el paradigma dominante para el cual hay verdades únicas para todo. Solo hay una única manera de hacer ciencia e investigación valederas, solo hay un único modelo de desarrollo aceptado, etc., es por ello por lo que el paradigma se cuida de certificarlo todo para que tenga un sello de incuestionabilidad. Certificados los saberes, las Universidades, las prácticas, los consultorios médicos, los protocolos únicos, las pruebas internacionales para estudiantes, las calificadoras de riesgo que bendicen o maldicen países, etc.

La formación médica en casi ningún lugar del mundo fomenta una episteme liberadora y libertaria que eduque a los profesionales en el concepto del derecho fundamental a la salud y menos en una episteme que apunte al paradigma que sustenta que no es posible que haya salud humana si no hay salud ambiental, para esto último habrá siempre científicos que dan voz a los políticos que niegan el cambio climático. La epistemología hegemónica nos convence que la ciencia es imparcial cuando nunca lo fue ni lo será. La ciencia nos dice el pensamiento complejo, es solo una explicación temporal y contextual, es un cuerpo de creencias que organiza paradigmáticamente unos saberes que de una u otra



forma se institucionalizan o normatizan por un tiempo determinado. Dentro de 50 años tendremos nuevas verdades, quizá muchas nieguen lo que hoy afirmamos.

A lo anterior que constituye el modelo médico, súmele el modelo de salud como política pública, en Colombia desde la consagración del modelo privatizador que ha entregado los recursos públicos a empresas privadas cuyo objeto es el lucro, los trabajadores de la salud hacen un doloroso curso de frustración profesional. Tienen escasos 20 minutos para dedicarle a un paciente, la mayor parte del tiempo llenando información en un computador a donde llegan resultados y desde donde puede ordenarle otros exámenes que aún deben esperar a ser autorizados por “una autoridad” ajena al caso que sabrá si los autoriza o no invalidando el saber del profesional que los ordenó y que de interesarse por el paciente en particular, quizá no vuelva a verlo nunca, porque el consultante deberá esperar a veces meses para recibir dicha autorización, otro tanto para el turno del examen y al volver será atendido por quien esté de turno, es decir no hay posibilidad de hacer un proceso en la relación médico-consultante; no hay posibilidad de un diálogo, de un proceso. Esto es violencia epistémica contra el paciente y contra el profesional de la medicina.

Quiero volver sobre los cuerpos como construcción económica, política y cultural, construcción que en particular se ha ensañado en la historia sobre las mujeres, sobre todos los diferentes y sobre personas en situaciones diversas de vulnerabilidad. En el pasado y aún, han estado ciertos paradigmas entre las ciencias de la vida para sustentar esas inferioridades.

Freud atribuyéndonos histerias por no tener pene; corrientes que patologizan las sexualidades no hetero para las que se han inventado crueles tratamientos para “revertirlas”; se han ilegitimado los olores naturales de nuestra vagina para los que el mercado nos tiene listos los jabones de olores correctos. La maternidad deviene en enfermedad al llenarla de alertas patológicas que de antemano presumen daño genético, entre otros muchos análisis; sin embargo las situaciones alimentarias, ambientales o emocionales de la materna no obtiene el mismo cuidado. Los exámenes más costosos cobran prioridad porque se pagan a laboratorios multinacionales que de paso dan las mayores contribuciones al funcionamiento de la OMS. La inmensa mayoría de los embarazos transcurren normalmente como la naturaleza lo ha hecho con todos los mamíferos, son las barreras de género y la injusticia social las que aportan la mayor carga a los desenlaces fatales.

Esas violencias epistémicas de considerar el cuerpo de las mujeres como cosas, como mercancía, como inferiores de una u otra manera, son las que han normalizado la menopausia como enfermedad y eximido a la andropausia. Las



que en muchas culturas populares dan los alimentos de peor calidad y cantidad a las niñas y mujeres. La que en los 50s realizó más de 40,000 lobotomías a mujeres deprimidas que se negaban a los trabajos domésticos. Son las mismas que nos obligan a hablar hoy de parto humanizado y derecho fundamental a la salud.

En qué estamos hoy

Lo que voy a decir a continuación no pretende demeritar la tecnología, solo el rechazo a convertirla en el nuevo Gran Hermano, por eso parafraseo a Payán cuando decía "estamos de acuerdo con los positivistas en lo que buscan mas no en lo que rechazan".

Los procesos naturales que incluyen cierta dosis de dolor hoy nos asustan, nuestro cuerpo como proceso cambiante nos asusta porque nos dijeron que el cuerpo es estático, es una máquina. Aprender a leer lo que el cuerpo nos dice da miedo, al fin y al cabo no sabemos nada, mejor asegurarnos con el especialista en el dedo gordo del pie derecho que además tiene una batería de armas: TAC, radiografías, mamografías, endo y colonoscopias, resonancias, etc. Eso ofrece el sistema, una batería de combate al que nos podemos entregar en la batalla que tengamos que emprender contra ese cuerpo al que algo le pasa. No solo hay un mercado de exámenes, aparatos y medicamentos, también hay un lucrativo mercado de órganos.

Para terminar, no puedo dejar de aludir al manejo mediático de la reciente pandemia como una experiencia colectiva de violencia epistémica y no me detendré en el virus porque mi experiencia ratifica que existen enfermos y no enfermedades. Me refiero a la narrativa universal que contó minuto a minuto cada prueba positiva, cada muerto en mi país y en el mundo, que impulsó a personas a quemar los cadáveres de sus propios parientes en la calle para evitar ser contagiados. Que encerró a seres amados en un cuarto al que se le dejaban los alimentos en la puerta para no estar presentes cuando quisiera tomarlos. Me referiré al estudiado manejo de poner al planeta entero en pánico existencial. La otredad es potencialmente peligrosa, mejor tomar distancia, paralicemos el mundo. Una joven profesional llegó a mi consultorio llorando, con tres pares de guantes diciendo que quería cortarse las manos porque no sabía lo peligroso que era tocar cualquier cosa. Un hermoso señor de casi 90 años, bailarín aficionado trajo a su hija treintañera para que yo le dijera a "esa loca" que no lo despertara a medianoche para verificar si tenía puesto el tapabocas para dormir como ella se lo había ordenado.



Me imagino en una gran carcajada de perplejidad a los virus y demás seres microscópicos que nos habitan, que están aquí reinventando la vida desde hace eones, al ver lo que el neuromarketing y la política del miedo es capaz de hacernos a los supuestos seres en el eslabón mas alto de la cadena.

Pero es imposible domesticarlo todo, no somos maquinas, la vida es una desobediente y aparecen diversas formas de resistencia, algunas más orgánicas en su narrativa que otras como los movimientos ecologistas, feministas, de otras sexualidades e identidades, científicos y ciudadanos de a pie que investigan y trabajan en nuevos paradigmas, gentes que buscan nuestras medicinas abundan por el mundo aunque tengamos menos o peor prensa.

También hay otras búsquedas dispersas, anárquicas, despolitizadas como las de algunos que se tatúan, se inventan su personal moda, consumen psicoactivos, o usan las redes sociales para diferenciarse del paradigma dominante, entre muchas otras formas de salirse del redil.

En suma, las distintas expresiones hegemónicas de la violencia epistémica en salud se dan en un contexto de resistencias igualmente diversas. Allí esta la Gaia, la madre tierra en sus propios ciclos vitales recordándonos que ella es también una desobediente, porque toda forma de vida lo es, por eso e inevitablemente termino de nuevo citando a Payán: "Podemos tratar de entender la Terapia Neural como un pensamiento y una práctica de tipo médico social sanitario, contestatario y propositivo a la vez, alternativo y holístico en su concepción, no hegemónico, empírico y científico, revolucionario, humanista, individual e irreplicable en su práctica, que devuelve al ser humano su potencialidad y capacidad de autocuración y ordenamiento propio en su todo y le permite un relacionamiento más armónico con su comunidad social y el universo"

Documento presentado en el II Congreso Internacional de Terapia Neural, Octubre 2022