

DECLARACIÓN COLOMBIA 2003

-- Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal. Bogotá, agosto 2003 --

Los y las asistentes al Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal efectuado en Bogotá los días 15, 16, 17 y 18 de agosto de 2.003, reafirmamos algunos principios del pensamiento y la práctica de la Terapia Neural.

De ahora en adelante, cuando nos refiramos a la Terapia Neural (T.N.), se considerará incluida también a la Odontología Neuro-Focal.

En la presente Declaración tenemos en cuenta los siguientes puntos:

LA T. N. Y LOS NUEVOS PARADIGMAS

La Terapia Neural (T.N.), a través de su práctica y de los resultados obtenidos ha puesto en evidencia, como ha ocurrido con otras manifestaciones de la ciencia, que la racionalidad y los paradigmas que sustentan la ciencia ortodoxa son insuficientes y deben de ser ampliados, ya que en ellos no tienen cabida los fenómenos cambiantes, ni los comportamientos no lineales, impredecibles e irregulares aunque deterministas, que son propios del devenir de los seres vivos, cuya característica es el cambio constante, con intercambio continuo de materia, información y energía con su medio ambiente; esto es que son termodinámicamente abiertos, con capacidad de autopoiesis que les permite procesos de auto-eco-organización.

Mientras la ciencia ortodoxa se caracteriza por ser lineal, tener modelos de comportamiento biológicos o sociales, entender la vida a través de explicaciones mecanicistas, por disgregar, separar y querer objetivizar todos los fenómenos vitales para aceptarlos, y se basa en el análisis de las partes (especialidades), para de allí conceptualizar sobre el todo, la T.N. integra, agrupa, tiene una mirada y una visión sistémica compleja¹ que nos lleva hacia la síntesis, viendo al ser humano como singularidad interdependiente, que al ser termodinámicamente abierto es síntesis y parte del universo, como lo son todos los seres vivos.

La T.N. impulsa en el enfermo (a), procesos de auto-eco-organización, pero para lograr esto no puede basarse en modelos estadísticos de salud, como lo hace la ciencia ortodoxa, sino que busca alcanzar estados singulares de salud, ya que así como no hay enfermedades sino enfermos, o sea, seres humanos que se relacionan de una manera singular con sus patologías, así mismo no hay salud como modelo, sino estados singulares de salud, tanto en lo personal como en lo colectivo, y es que recordemos que salud y enfermedad no son sólo conceptos biológicos, sino también culturales y sociales.

Debido a la necesidad de analizar y separar lo que no se debe de separar, la visión ortodoxa considera que las estadísticas son una manera válida de reagrupar las partes y recomponer el todo que se considera el resultado de la suma de ellas, esto es válido en la lógica de lo mecánico

¹ Complejo no significa complicado, sino complexus que se refiere a una red de relaciones, o a un tejido sin costuras.

(mecano-lógica), pero no en la lógica de lo viviente (bio-lógica), con la que nos reconcilia la T.N., en la que priman los procesos y las propiedades emergentes². Se aprecia así, la clara necesidad de posturas vitales diferentes a las actuales, como el surgimiento del *Inter-somos* que significa procesos de inclusión y respeto con todas las manifestaciones de la vida, como se observa en las culturas ancestrales.

Esto nos lleva a una postura ética no antropocéntrica sino universal. Pero quizás, la primera, más profunda, necesaria e ineludible de estas transformaciones, sea la lenta y reacia, pero inevitable decadencia del patriarcado que subyace en el modelo mecánico-ortodoxo.

- Teniendo en cuenta estas consideraciones generales, **podemos definir la T.N. 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 e intuitivo, dialéctico, revolucionario, humanista, singular e irreplicable en su práctica, que devuelve al ser vital sus potencialidades y capacidades de curación y auto-eco-organización, permitiéndole un relacionamiento armónico consigo mismo, con su comunidad social y con el universo. Para lograr esto pone impulsos inespecíficos en lugares específicos del Sistema Nervioso del enfermo, según su particular historia.

En general, teniendo claras nuestras concepciones, consideramos que es el momento de abrir un diálogo de racionalidades, saberes e ignorancias con otros conocimientos, tanto con los de la ciencia ortodoxa, como con los ancestrales, para que de él emerjan otras posibilidades de modelos médicos y de salud, que nos permitan relacionarnos de manera diferente con los enfermos, las enfermas, los seres humanos, con la comunidad y con la vida misma.

Cambiar, o siquiera revisar paradigmas no es fácil, no es cuestión únicamente de la razón, son importantes la emoción y los sentimientos, pues a más de comprenderlos y entenderlos hay que interiorizarlos y volverlos práctica cotidiana. Tal vez **Don Juan**, el indio sabio y brujo de **Castaneda** lo expresa muy bien: *"Cualquier camino es tan solo un camino y no es ninguna ofensa, ni para uno mismo ni para los demás, abandonarlo si así te lo dicta el corazón... Mira y observa todos los caminos de cerca y deliberadamente. Hazlo tantas veces como sea necesario. Después, pregúntate a ti mismo, y sólo a ti mismo, lo siguiente...¿tiene este camino corazón? Si lo tiene, el camino es bueno; si no lo tiene no sirve para nada"*.

LOS AVANCES DE LA CIENCIA Y LA T.N.

Diferente a la Acupuntura y Moxibustión, al Naturismo, o a la Homeopatía, la T.N. se origina en la ciencia ortodoxa, pero paradójicamente los resultados observados en su práctica no encuentran explicación en la ciencia que le dio origen, es entonces una productora de resultados que

² Propiedad Emergente: Comportamientos cooperativos, coherentes y solidarios que sólo pueden observarse en ciertas escalas. No pueden inferirse a partir de los elementos constitutivos de los niveles anteriores. El análisis no describe las propiedades emergentes, por el contrario, las destruye e invisibiliza. Los Sistemas complejos, emergentes, son buscadores de pautas y por lo tanto se eco-auto-organizan y eco-auto-controlan, así que lo emergente tiene una relación con sus propiedades dinámicas internas ajustándose además a sus relaciones ambientales y cósmicas. Es el surgimiento del NOSOTROS.

subvierten la racionalidad y las teorías ortodoxas, y tal vez, es debido a esta especie de anomalía que sólo descubrimientos y avances posteriores de la ciencia originaria, confirman y explican su accionar. Podemos decir que por esos misterios de la vida, la T.N. es más sabia y adelantada que sus orígenes.

La T.N. apareció antes de que lo hiciera la Física cuántica, pero ésta explica con sus teorías avanzadas, el accionar de aquella. La T.N. tiene explicaciones cibernéticas, pero creció antes de que se hablara de bio-cibernética, así que fue un descubrimiento cibernético en una época precibernética. Mucho antes que **L. von Bertalanffy** hablara de las teorías sistémicas y que demostrara que en la lógica de lo vital no caben las linealidades, ni el orden matemático cartesiano, ya la T.N. con su práctica lo tenía muy claro, por eso la dificultad para que fuera entendida desde la ciencia de su época, y desde la actual.

- **Ferdinand Huneke**, en el prólogo del Libro de **Peter Dosch**, lo decía: *"La enfermedad es un trastorno de lo viviente que en su esencia no llega a ser captado por los términos y concepciones (el subrayado es nuestro), de la investigación exacta. Es la tragedia de nuestro tiempo: alta escuela, profunda sabiduría, pero alejada de la vida y por ello inapropiada para la curación de enfermedades. Le queda faltando el último saber, el definitivo. La T.N. evade esta imposibilidad. No parte de una teoría, sino de las mismas manifestaciones de lo viviente, que entrega por la experiencia miles de curaciones. Esto hace de la T.N. el complemento polar que tanto necesita el inmenso saber de nuestro tiempo, condenado a la esterilidad mientras no logre establecer la unión con lo viviente"*.

También la Neuro-biología, la Biología Molecular, la Física de los estados sólidos, la teoría del Caos³, las matemáticas de la no linealidad y la geometría de los fractales entre otras, explican parcialmente, el accionar de la T.N., pero esta las trasciende a todas.

Al ser la T.N. hija de la ortodoxia, pero el no poder ser explicada por ella, le permite ser el puente ideal para abrir el diálogo de saberes y de ignorancias entre las diferentes formas de conocer, pero ese diálogo debe de mantenerse dentro del respeto a las diferentes racionalidades, concepciones y paradigmas. De no ser así, su racionalidad vital será desvirtuada en su esencia, será cooptada, desfigurada, amaestrada, domesticada, y una vez más se perderá la posibilidad de una nueva propuesta del ejercicio de la medicina, que permita la potencialización de la vida en los seres humanos.

DOCENCIA, ACADEMIA Y TERAPIA NEURAL

- *"Tanto en los regímenes de izquierda como en los de derecha, la escuela ha sido construida por conservadores desde el punto de vista pedagógico, que pensaban mucho más en el molde de los conocimientos tradicionales en el que era necesario*

³ Caos: comportamientos irregulares e imprevisibles, pero deterministas, que se presentan en los seres vivos.

educar a las nuevas generaciones, que en el formar inteligencias y espíritus inventivos y críticos", Jean Piaget

Desde que la T.N. nació los **Huneke, Dosch, Adler, Duque** en Colombia, y casi todos y todas los que la hemos vivido hemos tenido el deseo de que sea conocida por las escuelas de salud.

En el caso específico de Colombia y de América Latina tenemos más de tres décadas de experiencia en la enseñanza de la T.N.. A lo largo de esos años se han experimentado diferentes formas de docencia, y poco a poco se han logrado integrar los conceptos paradigmáticos, los avances científicos y la práctica de ella, así como también se ha experimentado en el trabajo comunitario y de salud pública.

Como lo plantea **Piaget** la enseñanza, como la academia y como la ciencia, no son ajenas a los intereses sociales y económicos que las acunan.

Poco a poco en todo el mundo, dados los resultados de la T.N. y el tesón y el deseo de hacerla conocer de todos nosotros (as), algunas Instituciones Académicas docentes comienzan a interesarse en ella, comienzan a reconocerla, y de una u otra manera inician procesos de enseñanza. Pero en este proceso, por desconocer sus principios en unos casos y por arrogancia en otros, la quieren asimilar a otra técnica ortodoxa, mecanicista, especializada, y no entienden que ella responde a otra racionalidad como lo hemos explicado hasta aquí.

Si la T.N. entra a los Claustros como una mera técnica más, todos habremos perdido una oportunidad. Para evitar este riesgo hay que insistir en el diálogo de saberes y de ignorancias, así que se deben de dar espacios de reflexión, no de repetición como es lo usual, con comunicaciones inter - trans disciplinarias en los que juegan un papel muy importante las ciencias humanas, para que volvamos a integrar al ser humano, entendiendo que como resultado de ellos todos nos tenemos que transformar, la T.N. debe de tener rigurosidad, esto es pensar con fundamentos, estructurarse epistemológicamente y respaldar y confirmar sus resultados desde su racionalidad, y los conocimientos ortodoxos debe de integrar nuevamente al ser humano, revisar sus paradigmas y aceptar otros saberes y racionalidades.

Con un poco de generosidad, alegría y respeto esto es posible, así se ha demostrado en Colombia en la experiencia que se adelanta en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, en un programa de post-gradado que cubre la enseñanza no sólo de la T.N., hasta ahora los resultados, aunque incipientes, se catalogan como positivos.

Las metodologías académicas deben de revisarse y transformarse, hay que abrir espacios de discusión, dar paso sin temores a la controversia como una forma feliz de encuentro, a la imaginación creadora, y disminuirle a la mera repetición ecológica de teorías e investigaciones. El discurso hegemónico debe de dar paso al libertario que cuestiona las mismas instituciones, y el saber totalizante que siembra prejuicios debe abrir paso a la inteligencia creativa, hay que pasar del qué pensar al cómo pensar.

- Como lo plantea Moncada **Calixto**⁴: *"Los maestros no pueden seguir siendo los emisarios del sistema, los transmisores del conocimiento y al mismo tiempo los detentadores de la verdad, pero de una verdad previamente sancionada y codificada"*.

La enseñanza de la T.N. tiene que tener en cuenta la multi-etnicidad y multi-culturalidad de todos los pueblos, debe de permitir el reencuentro de conocimientos y sabidurías.

Tanto la actitud de la Academia como la de la Terapia Neural, debe de ser una actitud sustentada en algunos principios fundamentales:

- El diálogo
- El respeto
- Los aportes
- El respaldo
- Las propuestas

El diálogo permite que los planteamientos se escuchen entre sí para que se complementen y enriquezcan mutuamente.

Cuando el diálogo es sincero, aportando ideas, sin menospreciar al otro, surge la posibilidad de un resultado participativo.

Allí comienza el principio del respeto al considerar que tan valioso es el concepto de lo convencional, como los planteamientos de lo alternativo.

El aporte es aprender a valorar los conceptos de cada uno y darles su justa validez y aplicación sin despreciar ni censurar, sino tratando de ubicar el valor correspondiente mirando las posibilidades de complementar el conocimiento.

De esta manera se da el respeto, al considerarse valorados tanto unos planteamientos como los otros.

De estas consideraciones deben surgir las propuestas en los diversos campos como son:

Ampliación de nuestra racionalidad desde lo epistemológico.

- El de los avances de la ciencia, pero de una ciencia fundamentada en toda la dimensión del conocimiento, llena de posibilidades, sin hegemonías ni dogmatismos.
- El de la docencia, apoyada en la aceptación de los diferentes puntos de vista con un objetivo común que es el conocimiento del ser humano y de la vida en todos sus aspectos y dimensiones.

⁴ Moncada Calixto A. Escuela y Discurso Académico. Ed. La Rana y el Águila Tunja 1986

- El de la proyección a la comunidad con unos programas producto del conocimiento y el respeto profundo de ellas, propiciando sus procesos de autonomía y auto-eco-organización.

Haciendo un análisis desde esta óptica, no se pretenderá introducir la T.N. a la Academia, ni introducirle la Academia a la T.N., se buscará un acercamiento manteniendo los principios filosóficos de cada una de ellas, tratando de llegar a un conocimiento integral.

No es acoplarse la una a la otra, es permitir que emerja un pensamiento diferente.

Como fruto de ello, se tendrá que dar un método de investigación y de evaluación de resultados acorde con la integración de los conocimientos y racionalidades, unos sistemas de atención en salud diferentes, un trabajo comunitario con conceptos diferentes, y a la larga un sistema de vida diferente.

La Universidad, debe de buscar este acercamiento y proponerlo en los espacios correspondientes para generar un pensamiento integral.

De igual manera, la T.N., sin exclusiones, con sus mejores exponentes debe de permitir este diálogo en busca de un futuro mejor.

TERAPIA NEURAL; COMUNIDAD Y SALUD PÚBLICA

"Al proceder a investigar la salud y encontrarnos con otras formas de vivir la salud también cambiamos nuestros modos de investigar y de interpretar. Si reconocemos un concepto más holístico de la salud, más integrador y más participante nuestros modos de investigar y de interpretar deben estar en correspondencia con este sentido", **Maria F. González y Hdo. Paredes**, Univ. Santiago de Cali.

Excepto la Acupuntura y Moxibustión, las llamadas Medicinas Alternativas se han preocupado mucho por demostrar su acción curativa, pero muy poco por generar impacto comunitario o por hacer propuestas frente a las políticas y a los programas de Salud Pública.

Salvo experiencias aisladas en Popayán, -en donde desde 1985 funciona un Centro de Salud, La Nueva Esperanza, reconocido por los organismos de salud, y desde el cual, durante estos 18 años se han desarrollado y desencadenado procesos de salud pública con las concepciones de la T.N.-, en el Consejo Regional Indígena del Cauca -C.R.I.C.-, en el municipio de Puracé en el Cauca, y en el Ecuador, la T.N. no ha hecho o ejecutado propuestas de salud comunitaria.

Las instituciones políticas, que dan origen a los modelos médico y de salud pública no son terreno propicio para el surgimiento de propuestas renovadoras y revolucionarias.

En América esos modelos políticos ni siquiera han permitido el surgimiento de un pensamiento Indo-americano.

Para que concepciones como las que presenta la T.N. se puedan llevar al ámbito político y comunitario de la salud pública, se hace necesario propiciar cambios sociales que lo permitan. En

este orden de ideas, tenemos que propiciar cambios políticos, y utilizar, mientras esos cambios se producen, los espacios y las posibilidades que se vayan dando. Es decir, debemos tener claro que se hace necesario interactuar con las dinámicas políticas.

Con una visión social integradora, como la que tenemos de la vida, no caben acciones de salud pública aisladas, sino que estas deben relacionarse con lo cultural, lo ecológico, lo político y lo social en el escenario en que las comunidades hacen síntesis, esto es en lo cotidiano, desde esta mirada lo cotidiano adquiere estatus político.

Así que las acciones de salud pública y comunitarias se dirigirán a la promoción de una vida digna teniendo en cuenta las singularidades culturales, sociales e históricas de las comunidades, aquí no caben planes uniformantes de salud pública.

Este es un reto mucho más difícil que el cotidiano encuentro individual con los y las enfermas, pero es tan gratificante como aquel, creemos que ya es ineludible, aún más, dada la crisis de la salud actual es una acción a la que estamos obligados moral, social, histórica y éticamente.

También se hacen necesarias acciones educativas innovadoras, que permitan la verdadera participación comunitaria y que devuelvan a las comunidades sus autonomías, al igual que lo hace el cuerpo en un proceso de curación. En lo social las comunidades deben recuperar su historia, sus significados, sus procesos organizativos, recrear sus valores, y los detentadores de los poderes deben aceptar los procesos de auto-eco-organización y de auto-eco-control sociales y abrir diálogos respetuosos con esas comunidades, a las cuales ellos también pertenecen, pero de las que se distancian por intereses económicos, políticos, pseudo científicos o de clase.

Hay que buscar propuestas de equidad en lo social, se debe permitir la visibilización de racionalidades que hasta ahora han sido menospreciadas e invisibilizadas por la concepción imperante, de esta manera, también el antropocentrismo con el que hemos leído la vida, la historia y la ciencia tiene que abrir paso a las visiones emergentes desde lo sistémico y lo holístico.

Hay que revisar la misma definición de **salud** dada por la **O.M.S.** que considera: "*Salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedades*", definición que al tornarse inalcanzable hace que lo posible sea la enfermedad, haciendo que los planes de salud giren más en torno a cómo no enfermarse que hacia una vida digna.

Proponemos que la Salud se reconozca mas bien como: "*Un proceso dialéctico, biológico, social, singular e interdependiente, dado por las relaciones del ser vital con el universo, en un proceso de adaptación y aceptación en una sociedad con sus relaciones culturales, políticas, económicas, de producción, vitales e históricas propias, que finalmente aparece como una sensación de bienestar en la vida, no definida únicamente por normas o modelos pre-fijados, masivos o estadísticos*".

Como se aprecia esta propuesta integra las concepciones de salud a la vida misma, por eso la reconoce como un proceso vital que está en relación con todo el universo y con los escenarios sociales.

Es inaplazable que la T.N. adquiriera un compromiso con la Salud Pública y con los movimientos sociales, ya que la salud pública ortodoxa está en crisis, se evidencia un franco deterioro en sus indicadores cuantitativos incluso después de las reformas del sector salud que como en Colombia (Ley 100 de 1993), acrecentaron la crisis de la salud pública oficial no solo por la mirada

fragmentada de esta, sino por la diversidad de actores en la lucha por el mercado de la salud bajo los principios de la competencia y rentabilidad económica.

Los dirigentes políticos, los administradores de salud, los planificadores, los legisladores deben generar espacios para la reconstrucción del pensamiento integrador, holístico y humano de la salud pública.

La nueva salud pública debe de ser pensada como integradora de todos los planes de vida de los pueblos latinoamericanos, experiencia aprendida de nuestros hermanos indígenas del Cauca, Colombia. Sus planes de vida ubican la integralidad del ser-naturaleza en un solo camino, lo que les ha permitido un mayor crecimiento colectivo por su integración de lo socioeconómico, lo político, lo cultural y lo espiritual.

La nueva salud pública debe de ser la agenda pública y política para todos (as) los (as) ciudadanos (as) del Universo en lo futuro, por lo integradora, lo incluyente, lo libertaria y humana, pues la única razón para su existencia será la vida y la salud del Ser Humano en su relación abierta y creadora con el otro, en la formación del inter-somos.

Tal vez esta declaración que presentamos, se pueda resumir como la necesidad de recuperar diálogos vitales y generosos entre todos los pueblos y etnias del mundo para que no perdamos las esperanzas, pues un Mundo Diferente es Posible, ese es nuestro sueño.