



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

HISTORIA E INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA TERAPIA NEURAL EN COLOMBIA

LUZ DARY SARMIENTO RODRÍGUEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA

MAESTRÍA EN MEDICINA ALTERNATIVA

BOGOTÁ, COLOMBIA

2014

HISTORIA E INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA TERAPIA NEURAL EN COLOMBIA

LUZ DARY SARMIENTO RODRÍGUEZ

Trabajo de grado para optar al grado de
Magíster en Medicina Alternativa, Área Terapia Neural

Directora:

Dra. LAURA BIBIANA PINILLA BONILLA

Docente Ocasional, Facultad de Medicina

Universidad Nacional de Colombia

Co-Director:

Dr. EDUARDO HUMBERTO BELTRÁN DUSSÁN

Profesor Asociado, Facultad de Medicina

Universidad Nacional de Colombia

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina

Maestría en Medicina Alternativa, Área Terapia Neural

Bogotá, Colombia

2014

Dedicatoria

A Dios por el regalo maravilloso de la vida.

A mi madre, mi compañera en la vida y mi constante apoyo.

A mi padre por animar cada sueño que me propuse en la vida,

porque aún tu partida fue un aprendizaje.

A mi hermana por su apoyo incondicional y por el ejemplo académico a seguir.

Agradecimientos

Al Dr. Eduardo Beltrán, por ser quien inspiró el camino de mis sueños desde pregrado.

A la Dra. Laura Pinilla, mi Directora de mi Trabajo de Grado y amiga, por su paciencia, su guía en la elaboración de este trabajo y por el conocimiento y las risas compartidas en estos dos años.

Al Dr. Julio Cesar Payán, por permitirme ver la vida, la salud y la enfermedad con otros ojos.

A la Dra. Alba Martilletti, por su valiosa ayuda y guía en la elaboración de este trabajo.

A los maestros con los que he tenido la fortuna de compartir: Dr. Salazar y Dr. Rodríguez.

A los diferentes doctores que participaron en esta elaboración histórica, por su aporte y colaboración.

A Edna Garzón, por su colaboración e interés.

A mis compañeros de Maestría: Manuel, Alejandro, Martha y Guillermo, por su compañía y por todo lo aprendido juntos.

A Nelson por su apoyo y compañía.

A Fernando y Carolina, por contribuir en mí paso por la Maestría.

A mis amigos, que me apoyaron y animaron para culminar este propósito.

Resumen

La historia de la Terapia Neural que el mundo médico conoce data de tan sólo nueve décadas atrás, con la apertura generada por los estudios de los hermanos Huneke. Investigaciones recientes permiten concluir que las bases científicas de la Terapia Neural parten de la corriente rusa, desde la primera mitad del siglo XIX, a través de la escuela del *Nervismo*¹. La Terapia Neural en los países occidentales se encuentra en un proceso de definirse como un sistema médico, lo que exige conocer en profundidad y con rigurosidad sus fundamentos históricos.

El presente trabajo busca documentar las bases históricas que llevan al conocimiento, fortalecimiento e institucionalización de la Terapia Neural en Colombia y a su reconocimiento como un Sistema Médico Complejo. Este trabajo corresponde a una investigación cualitativa, basada en la recolección de datos de primera fuente como actas, conferencias y coloquios, así como datos de segunda fuente mediante entrevistas no estructuradas dirigidas a pioneros, discípulos y representantes actuales de lo que se propone, dentro del desarrollo de este trabajo, como Escuela Colombiana de Terapia Neural. El material recopilado se analiza discriminando las etapas cronológicas desde su origen hasta la consolidación de la enseñanza académica de la Terapia Neural.

Para la obtención de los resultados preliminares, se realizaron ocho entrevistas y se estudiaron seis actas. Se realizó un análisis y una organización de la información estructurándola en cuatro etapas: 1) Década de los 70: Llegada de la Terapia Neural a Latinoamérica, Semillero la *Hacienda Los Robles*; 2) Década de los 80: formación de las corrientes *Tecnica* y *Sistémica Compleja*, a partir de las cuales la Terapia Neural aumentó en complejidad; 3) Década de los 90: divulgación académica e inclusión en la universidad; 4) Segundo milenio: formalización e institucionalización de la Terapia Neural como Sistema Médico Complejo.

A partir de los datos analizados, se puede concluir que la *Hacienda los Robles* no sólo fue un Semillero de Terapia Neural sino que también jugó un papel protagónico para la

¹ Corresponde al concepto académico que nace de los trabajos del fisiólogo ruso Pavlov, desarrollada por la escuela de fisiología rusa fundamentada en la jerarquía del Sistema Nervioso como coordinador y organizador de todos los procesos del organismo tanto en lo normal como en lo patológico.

difusión de diversas racionalidades médicas en Colombia y en otros seis países de Latinoamérica. Durante el desarrollo y evolución de la Terapia Neural en Colombia, se pueden identificar dos corrientes: una corriente que la llamaremos *Sistémica Compleja*, liderada por el Dr. Julio César Payán de la Roche, que es la que permite que la Terapia Neural alcance dimensiones de un Sistema Médico Complejo con una cosmovisión y concepción bien diferenciada tanto del ser humano como de salud y enfermedad propias; y otra, que llamaremos *Tecnicista*, que adopta la Terapia Neural como un enfoque de técnica terapéutica. La información analizada permite identificar el papel fundamental que ha tenido la Universidad en el reconocimiento, formalización y enseñanza de la Terapia Neural en el marco que inicia en la corriente sistémica compleja y evoluciona en el marco de la academia hacia la consideración de la misma como un Sistema Médico Complejo.

Palabras clave: Terapia Neural; Nervismo; Medicina Alternativa.

Abstract

The history of the Neural Therapy known by the medical world begins just nine decades ago, with the studies of the German Medical School of Thoughts of the Huneke Brothers. Recent investigations show that their scientific basis could be found in the Russian School of Thought, in the early years of the XIX century, throughout the Nervism School of Thought. In the countries from west, Neural Therapy is in the process of getting a definition as a medical specialty, this process requires knowing its historical basis, with the proper depth and strictness. This work, presents documentary evidences of the historical basis that leads to the knowing, strengthening and institutionalization of Neural Therapy in Colombia, and to its recognition as a complex medical system. This work is a qualitative investigation, based on the compilation of data from the original sources, like acts, conferences and documentary elements, and it also obtains data from secondary sources like non structured interviews with pioneers, disciples and current representatives of the Colombian School of Neural Therapy. The gathered material is analyzed according to different chronological stages, from the origin to the consolidation of the medical teaching of Neural Therapy in Colombia.

In order to obtain the preliminar results, the work was based on 7 interviews and 6 acts. The analysis of this data is structured in four stages: 1) The 70's: Arrival of Neural therapy in Southamerica, Los Robles seedbed. 2) The 80's: development of two schools of thought, growing in the complexity of Neural Therapy. 3) 90's: Academic spreading and University inclusion. 4) This century: Formalization and institutionalization of Neural Therapy as a complex medical system.

According to the gathered information, Los Robles Farm School, was the first seedbed for Neural Therapy in Colombia, and moreover, it played a main role in the spreading of several medical thoughts in Colombia and in other 6 countries of Southamerica. During the development and evolution of Neural Therapy in Colombia, two trends appear: The first one, we will name it the Complex Systemic Trend, leaded by Dr. Julio Payán, allows Neural Therapy reach the dimension of a complex medical system as a world view, as a well differentiated human conception, as a conception about health and disease of its own;

The second one, we will name it the Technician Trend, takes Neural Therapy as an approach in therapeutic techniques. The analyzed information allows to identify the fundamental paper that has had the University in the recognition, formalization and education of the Neural Therapy in the frame that initiates in the systemic complex current and evolves in the frame of the academy towards the consideration of the same one as a Medical Complex System.

Key words: Neural Therapy; Nervism; Alternative Medicine.

Contenido

Resumen	5
Abstract	7
Contenido	9
Lista de tablas	12
Lista de cuadros	13
Introducción	14
Marco Teórico	16
1.Orígenes de la Terapia Neural	16
1.1. Concepción y evolución histórica de la Fisiología.....	16
1.2. Escuelas de fisiología a nivel mundial.....	17
1.3. Fisiología sintética y fisiología analítica, dos paradigmas.....	18
1.4. Origen de la Escuela del <i>Nervismo</i>	19
1.5. Origen de la Terapia Neural desde la escuela médica alemana.....	22
2.La Terapia Neural como Sistema Médico Complejo	23
3. Concepto salud-enfermedad y su explicación desde la Terapia Neural	27
3.1. Desde la Terapia Neural.....	28
4. Proceso de institucionalización o profesionalización en la medicina	30
Objetivos	33
Objetivo General.....	33

Objetivos Específicos.....	33
Metodología.....	34
Tipo de Estudio.....	34
Lineamientos de la investigación.....	34
Ubicación geográfica.....	34
Fases de elaboración de la investigación.....	34
Análisis y resultados.....	36
Origen e institucionalización de la Terapia Neural en Colombia.....	37
1. Década de los 70: Llegada de la Terapia Neural a Latinoamérica,	
Semillero de la <i>Hacienda Los Robles</i>.....	37
1.1. Divulgación del conocimiento y modo de enseñanza.....	40
2. Segundo periodo década de los 80: formación de las corrientes <i>Tecnicista y</i>	
<i>Sistémica Compleja</i>, a partir de las cuales la Terapia Neural aumentó en	
complejidad.....	41
2.1. Hacienda El Brasil y Centro Médico <i>Kirpalamar</i>	42
2.2. Dr. Julio César Payán de la Roche, Popayán: <i>Corriente Sistémica</i>	
<i>Compleja</i>	44
2.3. Otros eventos de importancia en la década de los 80.....	47
3. Década de los 90: divulgación académica e inclusión a la universidad.....	48
3.1. Divulgación de conocimiento, Terapia Neural y Odontología Neurofocal.....	48
3.2. Ingreso de la Medicina Alternativa y la Terapia Neural a la Universidad	
Nacional de Colombia.....	54
3.3 Otros eventos importantes durante la década de los 90.....	55

4. Segundo milenio: formalización e institucionalización de la Terapia Neural como Sistema Médico Complejo.....	56
4.1. Ingreso de la Terapia Neural a la Universidad Nacional de Colombia como Sistema Médico Complejo.....	58
4.2. Otros eventos académicos en Terapia Neural durante los años de 2000 a 2005.....	58
4.3. Institucionalización de la Terapia Neural en Colombia, como Sistema Médico Complejo. Maestría Universidad Nacional de Colombia.....	60
4.4. Otras instituciones de Educación Superior que incorporan la enseñanza de la Terapia Neural.....	64
4.5. Asociación Colombiana de Terapia Neural.....	65
Discusión y Conclusiones.....	66
Bibliografía General.....	69
Bibliografía de Referencia.....	70
Fuentes primarias.....	71

Lista de tablas

Tabla 1. Aspectos comparativos entre la fisiología sintética y analítica.....**19**

Tabla 2. Entrevistas personales.....**33**

Lista de cuadros

Cuadro 1. Contenido curso integrado Terapia Neural y Odontología Neurofocal.....	49
Cuadro 2. Programa del Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal, Colombia 2003.....	57
Cuadro 3. Programación académica VI cohorte.....	59

Introducción

La historia de la Terapia Neural que el mundo médico conoce data de tan sólo nueve décadas atrás, con la apertura que da al mundo los estudios de la escuela médica alemana de los hermanos Huneke, siendo el inicio de una disciplina terapéutica con una modalidad de transmisión del conocimiento de carácter informal desde las primeras décadas del siglo XX en Alemania. Sin embargo, investigaciones recientes permiten concluir que las bases científicas de la Terapia Neural parten de la corriente rusa, desde la primera mitad del siglo XIX, a través de la escuela del *Nervismo* y los bloqueos novocaínicos, desde la escuela de pensamiento del médico IvanGlebov a inicios del siglo XIX, con sus principales sucesores Sechenov, Pavlov y Speransky. Lo anterior nos deja ver la existencia de un carácter formal en Rusia desde el siglo XIX de los orígenes de la Terapia Neural, pero sólo se quedó limitada a este país por las condiciones sociopolíticas y de aislamiento (3).

Posteriormente en Alemania, el Dr. Peter Dosch, médico discípulo de los Huneke, es quien se encargaría de publicar, difundir y ejecutar las investigaciones de sus mentores en la segunda mitad del siglo XX, contribuyendo inicialmente al proceso de formación médica y generando una institucionalización en ese país. Más tarde, el Dr. Germán Duque, médico colombiano, llega a Alemania buscando una alternativa al dolor crónico de uno de sus pacientes. Allí conoce al Dr. Dosch y este encuentro es el que abre el camino a los países hispanoamericanos en el universo de la Terapia Neural. Tiempo después, el Dr. Julio César Payán, médico gineco-obstetra, aparece en los años 70 como discípulo del Dr. Duque en la *Hacienda Los Robles* y junto a él, los primeros neural-terapeutas. El Dr. Payán establece entre sus posturas ideológicas la búsqueda del reconocimiento social, político y, por supuesto, académico de la Terapia Neural.

En Colombia e Hispanoamérica desde los años 70 con la fundación de la *Hacienda Los Robles* en Popayán, la enseñanza de la Terapia Neural se ha desarrollado desde una perspectiva informal, ya que las fuentes de información sobre su historia, fundamentos teórico-científicos y orígenes prácticos son extremadamente limitados y sometidos a una imprecisión propia del conocimiento que es transmitido voz a voz.

La Terapia Neural en los países occidentales se encuentra en proceso de definirse como un Sistema Médico Complejo, lo que exige el conocer en profundidad y con rigurosidad sus fundamentos históricos en un ámbito ya académico.

Este trabajo pretende iniciar el proceso de documentación de la historia de la Terapia Neural en Colombia, sus hitos y protagonistas en el desarrollo de su institucionalización, aunado al hecho de que fue el semillero de la *Hacienda Los Robles* la base sobre la cual se difundió por Hispanoamérica. De esta manera, el desarrollo de esta temática no sólo es de interés a nivel nacional sino también internacional.

Por otro lado, este trabajo pretende demostrar que, dado que parte de las mismas concepciones iniciales de la fisiología clásica, disidiendo posteriormente de las concepciones oficiales y mundialmente aceptadas, adquiere una dimensión teórico-práctica (sustentada en un marco amplio de experimentos científicos por parte de la escuela fisiológica rusa y en una sistematización rigurosa de técnicas de abordaje diagnóstico y terapéutico por parte de la escuela alemana) que la hace merecedora del título de sistema médico complejo, más que considerarse simplemente como una herramienta terapéutica.

En el presente trabajo se propone la definición de Escuela Colombiana de Terapia Neural, que abarca desde la concepción filosófica y académica desarrollada en el marco de la corriente sistémica compleja y propuesta por el Dr. Julio Cesar Payán de la Roche hasta la consideración de la misma como un Sistema Médico Complejo en el marco de la academia, hechos fundamentales que permiten la generación de una identidad propia para la Terapia Neural.

Marco teórico

1. Orígenes de la Terapia Neural

1.1. Concepción y evolución histórica de la Fisiología

La medicina fundamenta la explicación del funcionamiento del cuerpo en la fisiología. Históricamente, la primera concepción de la fisiología surge con Jean Fernel en 1542, quien en uno de sus tratados —*De naturali parte medicinae*—, en el capítulo *El concepto de la medicina, sus componentes y relaciones con las demás disciplinas*, define *La physiologia* como el estudio de la “naturaleza del hombre sano, de todas sus fuerzas y de todas sus funciones”(1).

Inicialmente la fisiología surge con un precepto—*De usupartium*—entendida como la “utilidad y uso de las partes del organismo”, viendo al organismo como un conjunto de herramientas con un uso determinado. Sin embargo, este concepto se fue modificando, aunque posteriormente a través de los estudios de Harvey en 1628 sobre la descripción de la circulación sanguínea y la función del corazón, se da una nueva visión al ir más allá de lo mecánico y lo estructural, dando apertura a lo fisiológico y experimental (1).

Posteriormente, en el siglo XVII Von Haller dará a la fisiología el carácter de investigación independiente y de enseñanza especializada. En una de sus publicaciones en 1757 —*Elementa Physiologiae*—propone que la fisiología es la anatomía en movimiento, a partir de lo cual se genera una dinámica en el concepto y su interpretación (1).

A comienzos del siglo XIX aparece la vivisección y con ella representantes de gran importancia en la evolución histórica de la fisiología. Magendie, discípulo de Laplace, considerado pionero de la fisiología moderna, no sólo implementa el sistema de vivisección experimental, sino que también le da sentido a la fisiología considerándola como una verdadera ciencia (2). No obstante, y como lo establece Canguilhem, “la fisiología no es una ciencia que se pueda definir por la especificidad de su método, ya que ha utilizado métodos y ayudas de todas las ciencias, tanto de las matemáticas como de la física, la química y la biología” (1).

En este cambio conceptual y visionario, surge Claude Bernard, quien defiende la postura de que la deducción anatómica es insuficiente para la explicación fisiológica y considera

que la observación de estructuras anatómicas en cadáveres es pobre al momento de definir la función viva de la misma estructura. Por otra parte, se diserta que al separar un órgano de la totalidad, desconocemos la relación que presenta frente al conjunto. Se parte de la premisa en la que una función determinada requiere de la cooperación de numerosos órganos, así mismo un órgano podría tener muchas o diversas funciones (1).

1.2. Escuelas de fisiología a nivel mundial.

Desde el siglo XIX la fisiología se ha definido como una ciencia particular independiente. Se pueden identificar varias escuelas que han trabajado sobre puntos comunes y divergentes. Para Canguilhem, los fundadores de la fisiología moderna son Magendie y Johannes Müller (1). Así pues, existen diferentes aportes a nivel mundial que irán construyendo el andamiaje de la fisiología actual:

- a) *Escuela fisiológica francesa*: Se considera que Legallois (1770-1814) da origen a la fisiología positivista en Francia mediante su trabajo en áreas como *las características de la sangre en los diferentes vasos* en 1801 y otros como *la médula espinal es el centro de los movimientos involuntarios* en 1812. Asimismo, surge la utilización de instrumentación fisiológica, como el hemodinamómetro en 1825, trabajo que se atribuye a Poiseuille (1).

La fisiología francesa presenta una gran influencia de pensamiento empirista y materialista proveniente de Magendie, ideas que transmitía en los cursos impartidos en el *College de France* en 1830, lugar en el que fundó el primer laboratorio de fisiología de Francia (1). Es además considerado el padre del método científico en fisiología. Allí Claude Bernard fue asistente, suplente y sucesor de Magendie, aunque Claude Bernard marcó la diferencia con Magendie, manteniendo su postura más acorde con su formación como biólogo (2). Considera Bernard, como ya se había mencionado, que es un error asemejar totalmente los fenómenos ocurridos en los cuerpos vivos con los cuerpos inertes. Claude Bernard asumió en la Escuela Francesa características de Magendie, pero mantuvo presente el pensamiento vitalista de Bichon (2).

- b) *Escuela Fisiológica alemana*: Históricamente se considera a Johannes Peter Müller (1801-1858), físico, químico y naturalista, como el pionero de la fisiología alemana, quien mantiene posturas filosóficas diferentes a Magendie (2). Suplantamiento consiste en que las ideas en ciencia van más allá de un análisis filosófico, pero que no corresponde a la simple observación, sino que es el

resultado del razonamiento y la observación. Entre los discípulos de Peter Müller se encuentran personajes como Virchow, Schwann, Haeckel y uno de los grandes, Carl Ludwig, cuyo trabajo se encaminó a la fusión de la fisiología con la física y la química. Se considera la época de Ludwig como el resplandor de la fisiología alemana, momento que coincide con la teoría de la patología de Virchow (1821-1902), lo que consolidó la difusión de la medicina alemana. En el Instituto Ludwig se encontraban los investigadores italianos Luciani y Mosso, los rusos Sechenov y Pavlov, los norteamericanos Bowditch, Welch y Mally, y los ingleses Horsley y Stirling (1).

- c) *Escuela fisiológica británica*: De aquí parten los fisiólogos que darán las bases a la neurofisiología: Charles Bell (1774-1842) y Marshal Hall (1790-1857)(1); posterior a ellos vendrán representantes como Sharpey, Foster y Ferrier (1).
- d) *Escuela fisiológica rusa*: Tarchanov, y sobre todo Sechenov, fueron los fundadores de la escuela rusa en San Petersburgo y Moscú. Tarchanov hizo evidente el reflejo psicogalvánico, mientras Sechenov descubrió la inhibición central de los reflejos (1).
- e) *Escuela fisiológica norteamericana*: Dalton introdujo en la ciudad de Buffalo (Nueva York) en 1854 la fisiología operatoria con principios de la escuela de Bernard Bowditch. Fue alumno de Ludwig en 1869 y fundó en 1871 el primer laboratorio de fisiología en la Universidad de Harvard. Dentro de los alumnos de Bowditch se encuentran Cushing y Walter Cannon (1).

1.3. Fisiología sintética y fisiología analítica: dos paradigmas.

Se pueden identificar históricamente dos puntos de vista o dos paradigmas en la fisiología: uno analítico y uno sintético. La escuela de la *fisiología analítica*, que fue la escuela conocida en Occidente con mayor surgimiento y generalización de sus saberes, enmarcada en la teoría celular de Virchow; y la *fisiología sintética*, una escuela de pensamiento prácticamente desarrollada en la escuela de la fisiología rusa (2). Como ya se ha podido observar con principios que tuvieron un origen común, pero con puntos divergentes que modificarán la concepción de la fisiología y del proceso salud-enfermedad, se plantea a continuación los puntos que difieren entre ambos paradigmas (ver Tabla 1.).

Tabla1. Aspectos comparativos entre la fisiología sintética y analítica.

Aspectos	Paradigma analítico	Paradigma sintético
Forma de razonamiento	Analítica	Sintética
Influencia filosófica predominante	Positivismo	Materialismo
Escuelas adherentes	Alemana, inglesa, norteamericana, francesa y española	Rusa y francesa
Teoría biológica de influencia predominante	Teoría celular	Teoría de la evolución
Métodos de investigación	Órganos y funciones aisladas de la totalidad	Organismo entero y relaciones de las partes con la totalidad
Tiempo de duración de los experimentos	Agudos (corta duración)	Crónicos (hasta la muerte del animal)
Caracterización de los elementos del organismo	Constantes y fijos	Dinámicos y cambiantes
Concepto de enfermedad	Suma de alteraciones de las células individuales	Alteración inicial del sistema nervioso (totalidad) y posteriormente alteración de órganos y funciones particulares.
Concepción sobre las funciones nerviosas superiores	No fácilmente cognoscibles	Cognoscibles
Consideración sobre la interrelación con el ambiente	Escasa	Alta. De allí derivó la rama de la fisiología rusa “ecológica”.
Premios Nobel	Sherrington 1932	Pavlov 1904

1.4. Origen de la Escuela del *Nervismo*

Se parte de la fisiología sintética como origen de una nueva corriente de pensamiento en medicina que se gestó en Rusia: la Escuela del *Nervismo*. Para documentar el nacimiento de la Escuela del *Nervismo*, tenemos que considerar el momento histórico,

científico y político de mediados del siglo XVIII y finales del siglo XIX, el cual permite el surgimiento de las dos escuelas fisiológicas ya mencionadas con orientaciones teórico-epistemológicas diferentes, aunque hubiesen tenido como padres a los mismos exponentes.

La escuela rusa del *Nervismo* reveló una evolución independiente del contexto mundial debido a la coyuntura sociopolítica de la antigua Rusia, lo que llevó a que estuviera sometida a un aislamiento. Esto generó paradigmas diferentes en la interpretación de los procesos fisiopatológicos, originando una escuela independiente: *La escuela fisiológica sintética*, con postulados ya mencionados anteriormente (3).

Las bases del pensamiento de la escuela del *Nervismo* surgen en la primera mitad del siglo XVIII con los diferentes estudios del ruso Mujin, quien será pionero en proponer la función primordial del sistema nervioso en la actividad normal y patológica del organismo. Junto con sus trabajos aparece el planeamiento del nervismo materialista que defiende en sus trabajos V. Diadkovsky, quien postula que el conocimiento y el pensamiento son funciones dirigidas por el sistema nervioso (4). Dentro de los discípulos de Mujin aparece Glevov, médico que participó como discípulo de Müller en la escuela alemana de fisiología y compartió conocimiento con la escuela de Claude Bernard. Además, llevó a Rusia la fisiología experimental y tradujo del francés los trabajos de Magendie. Glevov fue pionero de la fisiología evolutiva en Rusia, cuya tesis doctoral, fue dirigida por Mujin, se tituló *Fenómenos mentales a partir de puntos de vista fisiológicos, terapéuticos y farmacológicos*(4). También fue gestor de la formación de clínicas para enfermedades mentales y nerviosas y tuvo sus discípulos: Sechenov y Botkin (2)

Ya para esta época al final del siglo XIX y principios del XX varios fisiólogos habían establecido la función integradora del sistema nervioso. Entre éstos, tenemos a Charles Sherrington (1857-1952), fisiólogo inglés que definió el reflejo como “la reacción unitaria en la integración nerviosa” (1). Los trabajos de Sherrington se encaminaron a demostrar el carácter reflejo de todos los actos locomotores fundamentales (1).

El fisiólogo ruso Iván Mikhailovich Sechenov (1829-1905) discípulo de Glevov, es considerado el fundador de una escuela de fisiología: la Escuela del *Nervismo* (3). Con influencia de la escuela del materialismo, negó el dualismo mente-cuerpo y promovió el estudio del organismo animal completo, es decir, no dividido, considerando la premisa de

unidad indivisible entre el organismo y su mundo. La segunda premisa de Sechenov establecía la existencia de una inhibición central, según la cual un estímulo procedente del mundo exterior puede quedar sin respuesta (2).

Ivan Petrovich Pavlov nació en la ciudad rusa de Riazán en 1849, fue discípulo de Sechenov y estudió medicina y química en la Universidad de San Petersburgo. Una vez doctorado, amplió sus conocimientos en Alemania, estudiando especialización en fisiología intestinal y del sistema circulatorio, regresa a Rusia y en 1890 ingresa como profesor de fisiología en la Academia Médica Imperial (5). Pavlov a través de sus investigaciones, inicia el reconocimiento del sistema nervioso como coordinador de todas las funciones fisiológicas, estableciendo que el sistema nervioso actúa manteniendo unidas las funciones de las partes, permitiendo al organismo comportarse como un todo. Además, sostiene que existe una relación directa del organismo con el medio externo e interno que interviene en el comportamiento fisiológico. Mediante su teoría de los reflejos condicionados, postula que los reflejos son una adaptación a los constantes cambios a los que se enfrenta el organismo con respecto a su medio ambiente. En uno de sus postulados plantea: “todo estímulo tiene una representación cortical funcional, no anatómica, con áreas de excitación central e inhibición periférica” (3). Pavlov fue galardonado con el Premio Nobel en 1904 por sus investigaciones y observaciones sobre la fisiología de las glándulas digestivas (3). Las bases de su investigación no sólo darán soporte a la fisiología rusa y a la escuela del *Nervismo*, sino que también constituirán las bases teóricas de la Terapia Neural, a pesar de que su reconocimiento a nivel mundial se quedó centralizado, a su aporte a la psicología del comportamiento a través de sus postulados sobre los reflejos (5).

Posteriormente Speransky, médico investigador ruso discípulo de Pavlov, autor de la obra *Bases para una nueva Teoría de la Medicina* (1936), es quien plantea el papel de integración del sistema nervioso y su participación en el origen de los procesos patológicos, que darán fundamentación al actuar de la Terapia Neural (7). Speransky, sostiene que el sistema nervioso proporciona la unidad interna del organismo siendo además el coordinador de todos los sistemas. Según Speransky, una perturbación en el normal funcionamiento del sistema nervioso puede generar una alteración trófica de las células, información que puede permanecer almacenada en el tiempo, de manera que la enfermedad es vista como una respuesta a un estímulo a cualquier nivel del sistema nervioso y la denomino neurodistrofia(7).

En el marco del desarrollo de la escuela del nervismo, dos cirujanos rusos Alexander Vichñevsky y su hijo Alexander Alexandrovich Vichñevsky emprenden un trabajo experimental, que se fundamenta en el trofismo nervioso y en el estudio de cómo una irritación que denominaron débil puede generar una respuesta terapéutica sobre el sistema nervioso en una condición patológica. Sus trabajos incluyeron experimentaciones con un anestésico local neurotrofo, la novocaína, pudiendo observar que se daban modificaciones tróficas reguladoras en todo el sistema nervioso. Sus experimentaciones y observaciones en los procesos de novocainización consistían en generar una nueva irritación débil en un nervio previamente irritado en forma intensa, y observar cómo se generaba una respuesta en forma reguladora en el mismo sitio de la lesión neurodistrófica y en zonas alejadas de ella; estas observaciones son el primer avance desde la experimentación de la escuela del nervismo para describir una acción diferente de los anestésicos locales y su papel en el proceso inflamatorio y constituye un primer avance en el desarrollo de la Terapia Neural (4).

1.5. Origen de la Terapia Neural desde la escuela médica alemana

En otro contexto geográfico y temporal, aparentemente sin conexión, surge en Alemania una forma de pensamiento similar a la propuesta un siglo atrás planteada por la escuela rusa a través de los Hermanos Huneke, pero enfocada característicamente hacia el ámbito práctico. Ferdinand y Walter Huneke, médicos de formación, darán origen al proceso de sistematización diagnóstica y terapéutica de la llamada Terapia Neural y quienes se encargarán de reconocer ampliamente el efecto *terapéutico* de los anestésicos locales a nivel mundial (8). El inicio de la Terapia Neural, como intervención terapéutica para esta escuela alemana, ocurre en 1925 cuando de forma incidental los hermanos Huneke vieron desaparecer la jaqueca de su hermana, que presentaba de mucho tiempo atrás y que habiendo recibido otras intervenciones no había encontrado solución. Como describe el Dr. Peter Dosch, en un episodio agudo de cefalea, Ferdinand Huneke le inyectó *Atophanil* endovenoso, un antirreumático utilizado en esta época, y observó que la migraña desaparecía de inmediato, al igual que otras manifestaciones. El asombro llevó a la investigación de la causa inmediata de la cura y encontró que había aplicado una presentación incidental intravenosa de *Atophanil* que contenía una pequeña

cantidad de procaína, la cual había sido diseñada para la disminución del dolor en aplicaciones intramusculares (8).

Basado en su observación, Ferdinand inyectó una cantidad mínima de procaína para venosa a una paciente con fuertes cefaleas y cuyas venas se encontraban en mala condición, logrando el mismo efecto que si hubiera inyectado en la vena directamente. Esto lo lleva a la deducción de que no era absorción venosa de la procaína la que provocaba el efecto, llevándolos a la consideración de que las reacciones rápidas podían deberse a la acción de efectos de la procaína que actuaban por medio del sistema nervioso vegetativo, ahora conocido como *autónomo*. Esta hipótesis condujo a la publicación de su primer libro en 1928: *Desconocidas reacciones a distancia de los anestésicos locales*, lo que dio a conocer al mundo la Terapia Neural (9). Los hermanos Huneke continúan su experimentación y, posteriormente, Ferdinand Huneke encontró que al inyectar a una mujer por dolor en la pierna en una antigua cicatriz de osteomielitis, desaparecía un dolor crónico en un hombro de forma inmediata. A este tipo de eventos decidió llamarles *fenómeno en segundos* que, más tarde, daría origen al concepto de *campos interferentes* (9).

Peter Dosch, médico alemán y principal alumno de los Huneke, es quien se encarga de la difusión y el desarrollo de la Terapia Neural. Escribe el *Libro de Enseñanza de la Terapia Neural según Huneke* en 1963, brindando un gran bagaje de sustentos teórico-científicos para la Terapia Neural y recopilando las diferentes técnicas utilizadas y las principales indicaciones patológicas (9).

2. La Terapia Neural como Sistema Médico Complejo

Los sistemas médicos complejos corresponden a sistemas coherentemente organizados de creencias y prácticas médicas que constituyen una racionalidad y que se comportan como un sistema abierto, es decir, un sistema en constante intercambio con factores externos a él. Estos sistemas contienen unas dimensiones básicas que están basadas en una clasificación que pretende lograr una mayor comprensión de sí mismos y dentro de las que se incluye la morfología, la dinámica vital, la doctrina, el sistema diagnóstico y el abordaje terapéutico (10).

La morfología humana se basa en el principio de la estructura o anatomía humana, lo que se establece en un sistema médico como lo es la anatomía. La dinámica vital que corresponde a la fisiología establece las causas a partir de las cuales se puede dar un equilibrio o desequilibrio en el cuerpo. La doctrina médica o *corpus* doctrinario constituye en cada sistema la explicación que desde su cosmovisión se da al proceso de salud-enfermedad, donde se fundamenta sus orígenes, causas y el proceso susceptible de intervenir: *curar* o *no*. El sistema de diagnóstico es el proceso mediante el cual se determina si existe una condición patológica o mórbida, su origen, causas y su estado evolutivo. El sistema terapéutico es entonces la forma de intervención que desde diferentes racionalidades se harán a cada proceso mórbido, enfermedad o enfermo (11).

La Terapia Neural inicialmente se había considerado como una terapéutica con un origen histórico reciente y con una autoría predominantemente alemana. Como se ha mencionado previamente, se ha rastreado que esta forma de pensamiento y práctica tiene realmente su origen en dos escuelas, que consideraban como eje central el sistema nervioso, tanto en la escuela rusa como en la escuela alemana como resultado de un proceso de experimentación y observaciones empíricas, surgiendo en forma separada, geográfica y temporalmente. A pesar de que las dimensiones morfológica, fisiológica, diagnóstica y terapéutica se encuentran dadas en estas dos escuelas nace la propuesta de considerar la Terapia Neural más que como una mera técnica sino dar un sustento teórico a toda la arquitectura teórico-práctica que constituye este Sistema Médico Complejo.

La propuesta de la Terapia Neural como un Sistema Médico Complejo considerando las cinco dimensiones propuestas por la Socióloga Madel Luz, constituye un avance en la investigación dada en el programa de Maestría de la Universidad Nacional de Colombia que inició como parte de trabajo de grado de uno de sus maestrantes pero que ha continuado fortaleciéndose. Basado en esta y ulteriores desarrollos se tienen sus cinco dimensiones:

- **Corpus doctrinal** : Tanto la escuela del nervismo y los trabajos experimentales incluidos los bloqueos novainicos, así como desde la escuela alemana, se ha planteado que tanto la función integradora del sistema nervioso como la enfermedad no tienen un comportamiento local ni estático, si no que corresponden a procesos cambiantes y dinámicos. Una visión con carácter

sintético-integrador, que observa la enfermedad desde un punto de vista individual no protocolario (4). No se habla entonces de enfermedades sino de enfermos, no se consideran órganos aislados, sino que se considera al sistema nervioso como epicentro del proceso de enfermar y al organismo como un sistema abierto en constante intercambio, donde cada proceso irritativo que tenga una acción sobre un punto específico del sistema nervioso puede generar cambios en la totalidad del organismo en forma irreversible (7).

El organismo es asumido como un sistema termodinámicamente abierto alejado del equilibrio, donde tiene participación lo físico y anatómico pero en relación constante con lo psíquico y lo emocional (4). Así mismo, se considera que el individuo incluido en un universo y que existe un gran universo participante en un individuo con cambios que producen condiciones patológicas o emergentes que lo conducen a procesos de auto-eco-organización (término prestado de Edgar Morin), con una participación activa de lo social lo humanístico y lo político, como corresponde a un individuo sumergido en su ambiente. La Terapia Neural o medicina Neuralterapeutica presenta entonces una interpretación propia, en construcción de lo que es desde su cosmovisión el proceso de salud y enfermedad (4).

- **Dimensión morfológica:** Su bases provienen de la corriente del pensamiento de la escuela fisiológica del *Nervismo*, cuyo postulado principal es el del sistema nervioso como un sistema integrador y sustrato principal de la Terapia Neural. De igual manera, el origen embriológico es de gran importancia en la fundamentación de la Terapia Neural, de acuerdo con lo planteado por el fisiólogo inglés Henry Head: las diferentes estructuras del sistema nervioso guardan relación con la distribución metamérica durante el desarrollo de los diferentes órganos internos, en otras palabras, la relación entre los segmentos metaméricos y ciertas patologías de los órganos internos (12). También incluidos avances posteriores que amplían la dimensión morfológica como corresponde al estudio de la composición de la matrix extracelular y el sistema básico de Pischinger(4).
- **La dimensión fisiológica o dinámica vital:** Constituida en la escuela rusa del *Nervismo*, concibe la función integradora y fisiopatológica del sistema nervioso. Como parte de su dinámica vital, la Terapia Neural o medicina Neuralterapéutica

considera la enfermedad como un proceso emergente dinámico de un sistema termodinámicamente abierto con sistemas reguladores de información, donde un organismo que se comporta como un todo sufre cambios en virtud de un proceso vital, una alteración de estos sistemas de regulación lleva al organismo a compensar en un proceso de autorregulación donde todos los cambios o alteraciones fisiológicas y patológicas son coordinados por el sistema nervioso(4,13). Desde su dimensión fisiológica se separa la dualidad mente-cuerpo y se observan las funciones integradoras basadas en la concepción de la fisiología pavloviana (3).

- **El método de diagnóstico:** Deriva de la escuela alemana y corresponde al proceso de diagnóstico dado desde la integralidad del ser, observando al paciente desde su esfera física, emocional, mental y su relación con el entorno. El diagnóstico en Terapia Neural se dará a través de una historia de vida y en un orden cronológico que nos permita establecer irritaciones, tanto físicas como mentales, que puedan contribuir al fenómeno mórbido (14). En la historia clínica, o mejor aún, historia de vida del paciente cobran importancia los eventos traumáticos menores en igual preponderación que los eventos denominados mayores y que se consideran que pueden tener alguna influencia en el proceso mórbido, definición que dependerá en gran medida de la capacidad de búsqueda, escucha e interpretación del neuralterapeuta.(4)
- **El abordaje terapéutico:** Como puntos de actuar neuralterapéutico podemos encontrar en sentido segmentario y localista o una intervención que busque un actuar a distancia y que dependerá del requerimiento de cada paciente, ambas técnicas establecen generar un estímulo inespecífico en un sitio específico a través de un anestésico local que es la procaina que corresponde a una a un compuesto cuya estructura química está dada por un anillo bencénico unido a una amina terciaria a través de un grupo éster y cuyo metabolismo es de aproximadamente 30 minutos siendo su metabolitos excretados por vía renal. La procaina actúa gracias a sus propiedades estimulando en el paciente un proceso de auto-eco-organización o autorregulación Los puntos de abordajes pueden incluir intervenciones desde lo superficial hasta lo profundo y dependerá de la individualidad de la respuesta.(4)

3. Concepto salud-enfermedad y su explicación desde la Terapia Neural

El concepto de salud y enfermedad tiene su origen en los filósofos presocráticos durante el siglo VI a.C. en Grecia. Los presocráticos establecieron que la enfermedad correspondía a una alteración en el orden de la naturaleza, basándose en la teoría de los humores, y que esta alteración podía depender de causas externas (medio-ambientales) o causas del medio interno o *fuera vital*. Este concepto permaneció hasta el período medieval y la época galénica, pero luego sufre una serie de transformaciones durante la época del renacimiento, que trae nuevos paradigmas filosóficos y que tendrán influencia en las nuevas corrientes de la medicina, surgiendo entonces el *empirismo clínico* y la *clasificación de las enfermedades* (15).

La explicación de la enfermedad tendrá por lo tanto tres tipos de visiones:

- Una primera que surge de la experimentación mediante la disección y experimentación en cadáveres, denominada *anatómica-clínica*, con la interpretación de la enfermedad como cambios en la estructura anatómica de un órgano y que en consecuencia presenta signos y síntomas, manifestaciones propias de la patología, y con estos cambios anatómicos permite la clasificación de las enfermedades (15).
- Una segunda que involucra la fisiología inicialmente considerada como ligada a la estructura. Pero en el siglo XIX, con las experimentaciones de Lavoisier y Claude Bernard, se consideró que la fisiología era independiente de la estructura y se interpretó la enfermedad como una alteración o anomalía fisiológica, cuya manifestación se establece al mismo tiempo que los síntomas. Esto da origen a los conceptos de normalidad-salud y anomalía-enfermedad.
- Y la tercera, llamada *etiopatogénica*, explica que la enfermedad es causada por la colonización de agentes patógenos en el cuerpo. Esta postura partió de las investigaciones de Luis Pasteur y posteriormente se incluyeron las causas físicas y químicas de las enfermedades (15).

Estos paradigmas son la base científica de la medicina de tradición occidental, con fundamento en el pensamiento positivista (15).

Con el surgimiento de la clasificación de las enfermedades explicada desde la teoría celular de Virchow y la aplicación a través del método científico, se reconocen dos condiciones de la enfermedad: *aguda* y *crónica*. A mediados del siglo XIX, las observaciones del polémico Sigmund Freud abren una puerta a nuevos paradigmas al proponer que la enfermedad no sólo depende de la alteración orgánica, sino también de la percepción y representación en la esfera mental del paciente, esto hizo pensar la enfermedad como un proceso individual (15).

Al mismo tiempo surgían teorías que cambiaron o dieron origen a diferentes paradigmas desde áreas como la filosofía, las matemáticas, la física, el surgimiento de la teoría del caos, la física cuántica, la termodinámica y la explicación cibernética entre los sistemas abiertos, que fueron importadas al contexto de la Terapia Neural por el Dr. Julio César Payán con el fin de ampliar la perspectiva de este sistema médico (23) y generar una transformación del concepto habitual de salud y enfermedad. La visión del organismo como un sistema abierto, permite postular el intercambio de información con modificaciones permanentes que llevan al cuerpo de un estado a otro completamente nuevo (9).

En contextos más académicos sobre el proceso de enfermar, se ha demostrado la participación que sobre ésta tienen los factores sociales, psicológicos, emocionales, la ansiedad, la depresión y las situaciones traumáticas. Esto es pilar de investigación en áreas del saber cómo la *Neuro-endocrino-inmunología* y la *Psico-neuro-inmunología*. Este enfoque más holístico del paciente es el que contempla la Terapia Neural, debido a que no se examina una enfermedad sino al enfermo, y se lo considera como la percepción del ser (16).

3.1. Desde la Terapia Neural

Enfermar, desde el punto de vista de la Terapia Neural, es una serie de sucesos que encadenados se manifiestan en forma orgánica o psicológica y que produce un dolor, un padecimiento en la persona, correspondiendo a un estímulo irritativo que puede estar en el sitio orgánico evidente o en un lugar a distancia, incluso no tangible, como su esfera emocional o psicológica. De esta manera, como lo plantea RoberthKid, la Terapia Neural revela que las manifestaciones orgánicas no se presentan aisladamente, sino que tienen un sustrato en lo físico, mental y emocional, actuando en conjunto dentro del proceso de enfermar y curar (16).

3.1.1. *Qué es Neurodístrofia:* Para la escuela rusa, se considera todo proceso patológico como una distrofia (del griego *dys* que significa malo y *trophē*, alimento-nutrición) (11). Este concepto es tomado del *Nervismo*, debido a que el sistema nervioso es rector en todos los procesos mórbidos. Speransky utiliza el término *neurodístrofi* para designar los procesos patológicos. Cuando una *neurodístrofia* se presenta en el organismo, éste no vuelve a ser el mismo, dado que se reorganiza para adaptarse a la nueva condición, guardando una memoria, que puede generar activaciones repetitivas en el tiempo. Cuando se produce una injuria, los fenómenos cíclicos son característicos de las enfermedades crónicas (7).

Las *neurodístrofias* ocurren por procesos irritativos que actúan en el organismo generando cambios en él. Estas irritaciones son desencadenadas por estímulos internos o externos y la magnitud dependerá de las propiedades del organismo vivo y de la naturaleza del estímulo que la ocasione,, ya que se pueden manifestar de forma segmental o a distancia (3).

3.1.2. *Qué es un Campo Interferente:* La escuela en Terapia Neural de los Huneke ha considerado como un campo interferente a una irritación que ha dejado memoria y que en un momento determinado, de acuerdo con la reacción de cada persona, pueden generar estados patológicos en forma única o asociada a otras irritaciones agudas o crónicas(7).

Peter Dosch, discípulo de los Huneke, establece como hipótesis lo que puede estar sucediendo a nivel celular frente a un estímulo irritativo. Sostiene que cada célula se comporta como una batería, recordando que el potencial eléctrico de la célula se encuentra de 40 a 90 milivoltios en forma fisiológica normal. Así cada estimulación a nivel celular provoca una caída de potencial, conocido como *despolarización*, para luego hacer una recuperación inmediata o *repolarización*. Cuando se presenta una irritación o un estímulo muy fuerte, la célula pierde la capacidad de respuesta quedando en un estado de despolarización permanente, lo que produce una condición de enfermedad o alteración. Esto se produce por una alteración en el ciclo de intercambio iónico e interviene en su comunicación con el resto del sistema generando un campo interferente (7).

4. Proceso de institucionalización o profesionalización de la medicina

4.1. Profesión

El concepto de profesión tiene su origen en el latín *professio*, que significa acción y efecto de profesar, y corresponde a una actividad categorizada en un entorno social. La profesionalización requiere áreas de entrenamiento, con lineamientos que permitan la formación de personal, dominio de saberes, destrezas de aplicación y que adopten posturas éticas en el ejercicio de su labor (17).

De este modo, se establece que el criterio de profesión incluye unos matices esenciales: educación especializada, cuerpo de conocimiento específico y orientación de servicio determinada. Existen además diferentes paradigmas de comprensión de la profesión: un pensamiento constructivista que propone la profesionalización como parte de la estructura de construcción social, el funcionalismo que establece un circuito entre la profesión y la funcionalidad laboral. Así, la profesionalización permite ingresar al entorno laboral (18).

El propósito entonces es profesionalizar una labor que indica diferenciar entre el saber cómo técnica y como conocimiento para pasar de una ocupación a una profesión, que se llevará a cabo por el paso del conocimiento a través de la universidad. Ésta se encargará de delimitar el carácter de institucionalización, regulada, aprobada y regida por las normas establecidas por el Estado (19).

Las profesiones son áreas de conocimiento institucionalizadas y controladas con respecto a la adquisición y aplicación de conocimientos técnicamente especializados y reforzados, mediante un proceso de entrenamiento, que debe ser impartido en instituciones acreditadas, conforme el Estado lo establezca, para el adecuado ejercicio en una sociedad que demande su quehacer. Estos lineamientos determinan el desarrollo y la historia de las profesiones y su reconocimiento en el mundo académico (19).

4.2. Educación médica en Colombia

Entre de los modelos de educación médica colombiana, se destacan cuatro abordajes pedagógicos que se describen a continuación (20):

- *Modelo Tradicional:* Su base es el modelo racional del aprendizaje del conocimiento médico, fundamentado en la transmisión del saber con estrategias pedagógicas clásicas, a partir del aprendizaje memorístico y repetitivo, instruido por un órgano dictatorial o profesor, quien posee plena autoridad y dominio del conocimiento (15). Los protocolos, las reglas y los textos son componentes del discurso para el aprendizaje conformándose como fundamento del conocimiento, sin que entre en juego la capacidad de raciocinio ni la discusión (21).

Este modelo en la formación médica colombiana es el resultado de la influencia norteamericana, que nace en 1910 con la doctrina *flexeriana*, establecida en Colombia en 1950. Flexner, gestor de esta modalidad de aprendizaje, propendía por la integración entre las ciencias básicas y clínicas en cuatro años, generando la importancia de la especialización médica. El interés por la atención al paciente toma entonces un matiz de subdivisión, de transmisión del conocimiento y de práctica médica. La razón de ser del médico bajo este modelo es la enfermedad y su tratamiento, planteando que sin ella no tendría razón la existencia del médico (21).

- *Modelo Tecnológico:* La planeación tecnológica y aprendizaje de conductas son la esencia de este modelo de enseñanza: el docente controla y dirige los conocimientos establecidos por expertos y la evaluación del aprendizaje corresponde a *tests* u otras técnicas de evaluación (22).
- *Modelo social:* A comienzo del siglo XX el modelo pedagógico en medicina empieza a incluir lo colectivo y lo social, en un mundo académico hasta ese momento enfocado en lo individual. Pretendía demostrar el papel como líder que juega el médico en una comunidad mediante una idea que generaba cuestionamientos al modelo médico imperante. De la misma manera aparecen con objetivos fundamentales lo social, la comunidad, las políticas y las enseñanzas de prevención y promoción de la salud pública con estrategias didácticas del aprendizaje (21).
- *Modelo autoaprendizaje:* Corresponde a un modelo de bases constructivistas, en el cual se estudia al individuo en los roles cognitivo, afectivo y social en construcción permanente y propia. De esta premisa surge la interrelación

maestro-alumno y la construcción dinámica del conocimiento que proviene de la interacción entre ambas, con estrategias de aprendizaje múltiples y diversamente didácticas, enfatizadas en el autoaprendizaje y la autoformación (21). La función del maestro es ser motivador en la búsqueda del conocimiento y ser orientador en la labor de aprendizaje, siendo el estudiante el participante activo en la creación del conocimiento. Este modelo aún está en proceso de establecimiento y desarrollo en Colombia (21).

En este proceso se encuentran áreas de conocimiento que no dan lugar a la sistematización ni repetición memorística de datos, como son los otros sistemas médicos que no pertenecen a la medicina convencional; pero que tampoco deben caer en el desacierto de los tecnicismos, carente de conceptos y de producción de conocimiento. La Terapia Neural, en virtud de su profesionalización, busca el camino para llegar a la enseñanza práctica y el reconocimiento académico, con una evolutiva producción del conocimiento. Lo anterior, amerita la revisión del tema objeto de este trabajo.

Objetivos

Objetivo general

Documentar y describir los orígenes de la Terapia Neural en Colombia investigados para constituir la historia y el proceso de institucionalización en la universidad.

Objetivos específicos

- Identificar las etapas que cronológicamente se dieron en el origen de la Terapia Neural como enseñanza médica.
- Describir a partir de las fuentes primarias —como documentos, actas y escritos— los orígenes de la Terapia Neural en el ambiente académico informal y posteriormente formal.
- Complementar la información a través de fuentes secundarias, por medio de entrevistas dirigidas a discípulos o representantes actuales de la Terapia Neural en Colombia.
- Establecer el papel que la Universidad Nacional de Colombia ha desempeñado en el surgimiento de la formalización académica de la Terapia Neural de la Maestría en Medicina Alternativa.
- Determinar la influencia que evidencia a nivel nacional e internacional la formación en Terapia Neural surgida en Colombia.

Metodología

Tipo de estudio

Este trabajo corresponde a un proyecto de investigación histórico-descriptivo, que contará como estrategia metodológica la búsqueda activa de documentos escritos y la realización de entrevistas a casi la totalidad de los primeros representantes de la Terapia Neural que aún viven en Colombia y a sus discípulos, quienes han desempeñado un papel importante en la enseñanza, transmisión y práctica actual de la disciplina.

El modelo metodológico del presente estudio fue tomado del trabajo de grado para optar al grado de Magister de la Dra. Alba Martillett. Tesis que lleva como nombre *Una mirada histórica a la enseñanza de la homeopatía como profesión médica durante la segunda mitad del siglo XX en la ciudad de Bogotá.*

Lineamientos de la investigación

Se incluyeron como periodos de investigación el periodo comprendido entre la formación de la *Hacienda Los Robles* como escuela médica informal en Terapia Neural hasta la formación establecida en la Universidad Nacional de Colombia como profesionalización médica formal en Terapia Neural desde sus inicios en el año 2007.

Ubicación geográfica

Los lugares reconocidos para la elaboración de este trabajo son la ciudad de Popayán, semillero de la Terapia Neural (*Hacienda Los Robles* y la Fundación para la Comunicación Popular, FUNCOP), y la ciudad de Bogotá, sitio donde inicia la formalización e institucionalización de la enseñanza en Terapia Neural.

Fases de elaboración de la investigación

- *Recolección de datos*

Acervos documentales: Búsqueda de actas o documentos que nos permitan establecer el origen de la enseñanza de la Terapia Neural en Colombia, documentos provenientes de la *Hacienda Los Robles*, almacenados en FUNCOP, coloquios realizados en la ciudad de Popayán en cabeza del Dr. Julio César Payán y búsqueda de otras fuentes escritas. Actas y documentos de la

Universidad Nacional de Colombia, que marcan la institucionalización de la Terapia Neural; aprobación de cursos de extensión y formación de la Maestría en Medicina Alternativa, Área Terapia Neural.

- *Elaboración de materiales para la recolección y análisis de fuentes orales*
La base de la recolección de datos a partir de fuentes orales se hizo a través de la entrevista no estructurada dirigida, con consentimiento informado, de duración aproximada de 40-60 minutos y posteriormente se transcribió de forma literal. Como eje central de la entrevista, se plantearon preguntas generales que respondan a los objetivos de este trabajo, de manera que el curso de la entrevista dependiera de las respuestas del entrevistado.
- *Selección de fuentes de entrevista*
Con base en los datos que existen en el historial, se seleccionaron los discípulos y/o representantes actuales de la Terapia Neural en Colombia, a quienes se les solicitó las entrevistas mediante comunicación directa.

Tabla 2.Entrevistas personales

Nombre del entrevistado	Número de entrevistas
Dr. Jorge Alberto Duque Mejía	1
Dr. Augusto Leiva Samper	1
Dr. Luis Eduardo Alba Sánchez	1
Dr. Hugo Castro Medina	1
Dra. Yosette Osorio Díaz	1
Dr. Julio César Payán de la Roche	1
Dr. Eduardo Humberto Beltrán Dussán	1
Dr. Jorge Iván Salazar	1

Análisis y resultados

Durante este proceso se realizaron análisis de los datos que condujeron a conclusiones que permiten responder el planteamiento inicial. En este sentido, se ha decidido dividir esta fase de análisis y presentación de resultados en cuatro etapas, basadas en el proceso evolutivo de la Terapia Neural:

- a) Década de los 70: llegada de la Terapia Neural a Latinoamérica. Semillero de la *Hacienda Los Robles*.
- b) Década de los 80: formación de las corrientes *Tecnicista* y *Sistémica Compleja*, a partir de las cuales la Terapia Neural aumentó en complejidad.
- c) Década de los 90: divulgación académica e inclusión en la universidad.
- d) Segundo milenio: formalización e institucionalización de la Terapia Neural como Sistema Médico Complejo.

Origen e institucionalización de la Terapia Neural en Colombia

El material recopilado durante la investigación se presenta en forma cronológica de acuerdo a lo establecido en la metodología y corresponde a los datos más relevantes encontrados que permiten un acercamiento a la elaboración histórica de la Terapia Neural en Colombia desde sus orígenes hasta la evolución actual.

1. Década de los 70: Llegada de la Terapia Neural a Latinoamérica, Semillero de la *Hacienda Los Robles*

Para Latinoamérica y Española Terapia Neural tiene un origen común: la enseñanza impartida en la *Hacienda Los Robles* en la década de los 70 y a comienzos de la década de los 80. La *Hacienda Los Robles* se encuentra ubicada en la población de Timbío, Cauca, en cercanías a la ciudad de Popayán, al sur de Colombia. Esta Hacienda que es propiedad de la familia Duque Mejía se convertirá bajo el liderazgo del Dr. Germán Duque Mejía en semillero de la Terapia Neural (24).

El Dr. Germán Duque, de origen tolimense pero de crianza payanés, realiza su formación en medicina de la Universidad EberhardKarls de Tübingen, Alemania, especializándose durante la década de los 60 en Ginecología y Medicina Interna. A su llegada al país a finales de los 60 (1968-1969), decide radicarse en la ciudad de Cali, donde inicia su práctica médica, adquiriendo gran prestigio y reconocimiento en todo el sur del país. Entre el grupo de pacientes suyo se incluían personas de gran importancia en el ámbito social y económico del Valle del Cauca; uno de ellos era el señor Eduardo Oliveros, quien padecía ya de largo tiempo una lesión cervical que le impedía la movilidad del cuello. Siendo valorado en Colombia sin una solución viable, le pide al Dr. Duque que lo acompañe a Houston en busca de un mejor tratamiento, aunque allí encuentran la misma respuesta hasta ahora ofrecida: intervención quirúrgica en la columna cervical. Como el Dr. Duque era de formación médica alemana, el señor Oliveros le sugiere ir a Alemania a solicitar una opinión de sus profesores; realizan este viaje y estando en la Universidad de Tübingen, donde al final de la junta médica presentan las mismas opciones de tratamiento

que los anteriores, el Dr. Germán se encuentra con una enfermera que está allí y que les recomienda dirigirse a Múnich, donde reside un Dr. de apellido Dosch realizando una práctica médica diferente para los dolores (24).

En busca de otra opción, viajan y logran conseguir una cita con el Dr. Peter Dosch, de manera que en marzo de 1970 ocurre el primer encuentro entre un representante de la comunidad médica Latinoamericana y la Terapia Neural. Después de la elaboración de una historia clínica detallada, el Dr. Dosch le pide al señor Oliveros que suba a la camilla y se coloque en posición de litotomía, prepara los instrumentos y va explicando la técnica al Dr. Duque mientras realiza un punto prostático y luego le pide que haga el segundo lóbulo prostático, tal como le había explicado. Inmediatamente se termina la terapia, el Dr. Dosch le pregunta al paciente por su dolor, pero el Sr. Oliveros refiere que este dolor que ya llevaba varios años con él había desaparecido, permitiendo recuperar ahora los diferentes movimientos cervicales. El Dr. Dosch explica al Dr. Germán Duque que en la anamnesis del paciente aparecen unas enfermedades de transmisión sexual en la adolescencia y un trauma mecánico hace dos años, momento a partir del cual aparece el dolor: allí se presentaron el primer y segundo golpe, de modo que al desinterferir el primero, el segundo desaparece (24).

Ante su emoción y asombro frente al novedoso procedimiento terapéutico, el Dr. Germán Duque le pide al Dr. Peter Dosch que le permita conocer más sobre este nuevo tratamiento médico, el cual cambia su estructura mental sobre la práctica médica, ante lo que el Dr. Dosch accede, permitiendo que el Dr. Duque se quede como discípulo suyo por seis meses (24).

A su regreso a Colombia en 1971, el Dr. Germán Duque decide inicialmente dedicarse a la indagación académica a través de múltiples textos, que traduce del alemán al español en compañía de su hermano Jorge Alberto Duque Mejía, también con formación universitaria en Alemania. Ante el cambio de visión sobre la práctica médica y el deseo de ampliar su conocimiento en esta nueva área, decide cerrar su consultorio en Cali y trasladarse a la Hacienda paterna de *Los Robles*, donde inicia su labor con una práctica clínica con la gente de la región y trabajadores de la misma Hacienda. Fue la difusión “voz a voz” entre sus propios pacientes lo que favoreció que se conociera la *nueva medicina*, la cual ya se estaba practicando en el sur del país. Junto a esto tuvo lugar la llegada de diferentes médicos que tenían en común la exploración de nuevos y distintos métodos medicinales para sus pacientes (24).

En 1973 se desencadena la presencia de reconocidos médicos a nivel nacional, que constituirán la base de la Terapia Neural en Colombia, así como otras disciplinas complementarias: Electromediciones de Voll, Bioenergética y Homotoxicología, que se irán fortaleciendo en las décadas posteriores. Uno de los primeros en llegar a *Los Robles* es el Dr. Augusto Leiva, médico cardiólogo de gran trayectoria en Colombia, quien fue precursor en impulsar y difundir la naciente *Medicina Neuralterapéutica* (MNT) y quien motiva a conocer el trabajo que se practicaba en la *Hacienda Los Robles* al Dr. Julio César Payán de la Roche, médico gineco-obstetra y profesor de la Universidad del Cauca, influenciado por un pensamiento social, filosófico y revolucionario. Aunque su posición contestataria lo había llevado a retirarse de la Universidad del Cauca (25), se convertiría posteriormente en el gestor de la identidad filosófica y social de la corriente sistémica compleja de la Terapia Neural en Colombia.

Más tarde, la Dra. Lilia Castro, patóloga de la Universidad del Valle; el Dr. José Rubio, anesthesiólogo; la Dra. Olga Lucia Barrera, odontóloga antioqueña; el Dr. Luis Eduardo Alba, primer odontólogo en participar de esta nueva disciplina y pionero en Odontología Neurofocal; y el Dr. Absalón Guzmán son los primeros en llegar a la *Hacienda Los Robles* entre los años 1974 y 1975 (24).

El Dr. John Raúl Sabogal, médico anesthesiólogo, luego de quien surgirá un buen número de discípulos y quien es seguramente el primero en incluir las Electromediciones de Voll en Colombia; y el Dr. Dairo Melo, médico pediatra, se encuentran entre los principales difusores de la práctica y enseñanza informal de la Terapia Neural en el Centro del país (24). También participaron personalidades como el Dr. Carvajal, fundador de la *Medicina Sintérgica*, el Dr. Jorge Piñeros Corpas, fundador de Universidad Corpas de Colombia, el Dr. Escalante, psiquiatra de gran reconocimiento y el Dr. Arturo O'Burne Navia quien será uno de los principales representantes de Homotoxicología en Colombia. (25).

Mientras se iba produciendo un proceso de difusión y de enseñanza en Colombia, la Terapia Neural se fue dando a conocer en países vecinos. Por ejemplo, el Dr. John Raúl Sabogal conocía al Dr. Joya, anesthesiólogo de San Cristóbal (Venezuela), quien fue invitado a integrarse a la *Hacienda Los Robles* para luego encargarse de propagar la Terapia Neural en su país. Asimismo, arribaron a Los Robles el Dr. Jairo Castro y Dr. Villavicencio, originarios de Perú, el Dr. Gustavo Robayo de Quito (Ecuador), el Dr. Ignacio Moya de Venezuela y médicos de países como Argentina y México (24), con una influencia que llegaría hasta España en manos del Dr. Vinyes a través del Dr. Payán.

1.1. Divulgación del conocimiento y modo de enseñanza

Uno de los objetivos del Dr. Germán Duque al llegar al país era traducir los textos que le había facilitado el Dr. Peter Dosch de la escuela alemana y de la Terapia Neural según Huneke. Así, él y su hermano el Dr. Jorge Alberto Duque dedicaron gran parte de su tiempo a la traducción de los diversos textos de fundamentos y técnicas.

Ante la afluencia de médicos que deseaban participar y aprender, se empezaron a reproducir libros traducidos, editados en la misma *Hacienda Los Robles* mediante un mimeógrafo, y se creó la editorial, que recibió el mismo nombre: *Los Robles*, según lo describe el Dr. Jorge Alberto Duque. De la misma manera, se dio origen a un boletín informativo que circuló mientras estuvo en funcionamiento la *Hacienda Los Robles*. También se tradujo y editó el primer libro de Odontología Neurofocal del Dr. Ernest Adler (27). En total, según el Dr. Jorge Alberto Duque, “se tradujeron 39 libros en máquina de escribir y por cada edición se sacaban 50 libros en mimeógrafo” (24).

La enseñanza impartida durante esta época correspondía a una disposición maestro-discípulo, donde el maestro, el Dr. Germán Duque, explicaba la forma de instrucción y las técnicas para aplicar la Terapia Neural con un paciente en camilla en el centro del consultorio y con un número de cinco a diez médicos a su alrededor (24). El Dr. Germán Duque exponía el procedimiento mientras intervenía a su paciente, y luego cada uno de los médicos aprendices realizaba diversas intervenciones guiadas por él mismo (25).

Cada participante podía asistir sin tener un número determinado de horas para realizar la práctica; muchos permanecían días, otros semanas, otros meses, tiempo en el cual conocían y efectuaban las técnicas de Terapia Neural, así como también adquirían el soporte teórico a través de los textos. Durante el día se podían ver alrededor de 150 pacientes, en jornada de 4 a.m. a 5 p.m., lo que obligaba a que muchos pasantes terminaran durmiendo e incluso viviendo en *Los Robles*. Entre los pacientes se podían encontrar gentes de todas las clases sociales (26).

El crecimiento progresivo en la cantidad de alumnos y el reconocimiento de la Terapia Neural, tanto en el propio país como en los vecinos, llevó a la organización del Primer Congreso de Terapia Neural en Colombia con la participación de aproximadamente 150 médicos, el cual se realizó en la ciudad de Popayán en el año 1974 (27). La invitación se realizó por medio de una carta o invitación directa a los médicos que habían rotado por la

Hacienda Los Robles y su costo por participante era de unos \$15.000² (24). Tiempo después, se siguieron organizando encuentros anuales con la asistencia de invitados como Peter Doschy Francel Hopfer, llegando a incluir al Dr. Ernest Addler y al Dr. Reinhold Voll.

Por consiguiente, la *Hacienda Los Robles* funcionó hasta comienzos de los 80 como un semillero de divulgación del conocimiento de la Terapia Neural, replicando a su vez la enseñanza tanto en diferentes zonas del país como en los países ya mencionados, mediante la divulgación informal maestro-alumno, en el seno de diversos consultorios de los diferentes médicos que habían aprendido inicialmente con el Dr. Germán Duque.

Hasta este momento (1974), no existía ningún reconocimiento de la Terapia Neural por parte del Ministerio de Educación ni del Ministerio de Salud. Los estudiantes de la *Hacienda los Robles* no obtenían certificación ni aval por ninguna entidad de reconocimiento en educación. Es tan sólo hasta los años 1974 y 1975 que se decide dar nombre a la Escuela de *Los Robles* y se funda la Academia Latinoamericana de Medicina Biológica (ALMB), con el fin de dar un reconocimiento a los diferentes médicos participantes de *Los Robles*, actuando el Dr. Germán Duque como presidente y el Dr. Julio César Payán como vicepresidente, y otorgando diplomas con firmas no registradas en Secretarías de Salud. Éste fue el nombre (ALMB) con el que fue reconocido el grupo Latinoamericano en Alemania durante la semana de la salud que se realizaba cada año y a la cual fueron invitados por el Dr. Peter Dosch a participar desde 1975 (24).

Ante la necesidad de agremiarse, los discípulos de los Robles decidieron incluso dar origen a ASONEURAL (Asociación Latinoamericana de Terapia Neural) en 1975 y 1976, cuya vigencia no fue mayor a tres años (25).

Durante la década de los 70, con la participación en la *Semana de la salud* en Alemania, donde se convocaba a diferentes representantes de las variadas ramas de la Medicina Alternativa y terapias complementarias, al igual que la participación en *Los Robles* de médicos de todas nacionalidades y colombianos que conocían otras terapéuticas, se dio una apertura en *Los Robles* a diversas modalidades de Medicina Alternativa en el país y en Latinoamérica, las cuales se ampliarían y fortalecerían en décadas posteriores. Por esto, es importante aclarar que aparte de la *Hacienda Los Robles* representar la cuna de la Terapia Neural, también se convirtió en semillero de otras líneas en Medicina

²No existen acervos documentales ni memorias del evento.

Alternativa, lo que generó que algunos discípulos no sólo utilizaran una posición terapéutica desde la Terapia Neural, sino también que se vieran encauzados hacia la necesidad de conocer sobre dichas disciplinas médicas, dando lugar a una extensa heterogeneidad en los perfiles filosóficos y terapéuticos de cada uno de los seguidores de *Los Robles*.

El Dr. Germán Duque, quien conocía y practicaba las creencias de la cultura hindú, consideró cambiar de lugar su escuela de formación, y sumado al terremoto de 1983 en la ciudad de Popayán, dio por terminadas la labor de enseñanza y la *Hacienda Los Robles* (27)³.

Es importante mencionar que durante esta época la Terapia Neural fue objeto de controversia frente a la Escuela Ortodoxa, lo que condujo a un señalamiento y crítica constante por parte de grandes representantes de la Medicina Hegemónica del momento.

2. Segundo periodo, década de los 80: formación de las corrientes *Tecnicista y Sistémica Compleja*, a partir de las cuales la Terapia Neural aumentó en complejidad

Durante este periodo, la divulgación de conocimiento en Terapia Neural sufre cambios al interior de su filosofía y enfoque. Por coincidencia, en 1983 tiene lugar el movimiento sísmico ocurrido en la ciudad de Popayán, el cual deja parcialmente destruida la ciudad, incluyendo la *Hacienda Los Robles*; esto da por terminada la labor académica desarrollada allí.

2.1. Hacienda El Brasil y Centro Médico Kirpalamar

El Dr. Germán Duque, quien tenía conocimiento y práctica de la cultura india incluso desde antes de su entendimiento de la Terapia Neural, recibe el consejo de su maestro espiritual de trasladar su centro médico y decide radicarse en Arbeláez (27), una población cercana a Bogotá que pertenece a Cundinamarca. Finalmente, se traslada a Arbeláez a comienzos de 1980 con su segunda esposa, y allí funda la *Hacienda El Brasil* y el *Centro Médico Kirpalamar*, continuando con su consultorio y su escuela de enseñanza en Terapia

³De esta época de recuento histórico de la Terapia Neural en Colombia no se cuenta con soportes documentales, ya que no correspondieron a archivos y gran parte de la información se perdió con el terremoto del año 1983. Los datos consignados de este primer periodo se obtuvieron de fuentes secundarias: a través de la entrevista.

Neural. Estos establecimientos estarán muy ligados a la filosofía hinduista y al camino del sendero, mientras recibirán convocatoria importante de pacientes y médicos tanto del país como del exterior. La forma de enseñanza en la *Hacienda El Brasil* se daba de igual manera que la impartida en *Los Robles*: a través de relaciones tipo maestro-discípulo y con práctica clínica mediante consulta. Durante este periodo el Dr. Duque continúa haciendo traducciones del Dr. Peter Dosch y Francel Hopfer de libros sobre Acupuntura y otros campos de la Medicina Alternativa, las cuales se difunden en forma de conferencias y cursos cortos de ocho conferencias no siendo claramente establecida su periodicidad (25). Dentro del contenido de las conferencias también se le ofrecía al lector la posibilidad de realizar pasantías que podían tener una duración de entre uno a dos años, las cuales incluían una certificación emitida por el mismo Dr. Duque (28), aunque sin tener ningún aval del Ministerio de Educación ni respaldo por ninguna institución de educación reconocida por el Estado.

A la *Hacienda El Brasil* siguen asistiendo durante la década de los 80 estudiantes de la *Hacienda Los Robles*, como el Dr. Augusto Leiva, el Dr. Luis Eduardo Alba y el Dr. José Rubio, a los que se integran nuevos médicos que han recibido el conocimiento de muchos de los pioneros de *Los Robles*, impartido desde sus consultorios en forma maestro-discípulo, como es el caso del Dr. Hugo Castro, discípulo del Dr. Rubio. En este proceso, la enseñanza de la Terapia Neural y su práctica dentro de la consulta se va combinando con otros saberes, como la Radiestesia, la Homotoxicología, la alimentación sana y diversas dietas, como la de Gerson, la Macrobiótica y la de Schnitzer y, pues no se limitaban a la simple aplicación de procaína, motivo por el cual el Dr. Duque considera llamarla *Terapia Ordenante* (29). Esto explicaría por qué muchos de sus alumnos no ejercen ni enseñan la Terapia Neural como un sistema médico con identidad propia, sino que sus técnicas terminan insertándose en el contexto de otras racionalidades médicas: “Entonces, la Terapia Neural que era exclusiva pasó de ser única a ser un numeral dentro de los tratamientos establecidos con un sentido diferente” (Dr. Hugo Castro⁴diciembre de 2013) (29).

El Dr. Germán Duque fallece el 16 de febrero de 1991, y, aunque tuvo muchos detractores, es reconocido por muchos como el padre de la Terapia Neural, la Bioenergética y otras ramas de la Medicina Alternativa en Latinoamérica (30).

⁴Dr. Hugo Castro, médico inmunólogo de la Universidad Nacional de Colombia, discípulo de Dr. Rubio y discípulo cercano al Dr. Germán Duque Mejía en la década de los 80.

2.2. Dr. Julio César Payán de la Roche, Popayán: Corriente Sistémica Compleja

Posterior al terremoto, el Dr. Julio César Payán decide quedarse en Popayán y se separa del Dr. Germán Duque, como él mismo señala, por “las circunstancias y los cambios de intereses”(26). La postura filosófica y académica del Dr. Julio César Payán tenían como objetivo llevar al reconocimiento social, político y académico la Terapia Neural, que se había convertido en su práctica médica primordial, y aunque igual que muchos de los pasantes de la *Hacienda Los Robles* había conocido otras disciplinas de la Medicina Alternativa, su pasión era ejercer la Terapia Neural pura, de suerte que la trabajó para que fuera reconocida en Colombia y en el mundo como algo más que una mera técnica.

Su pensamiento social y filosófico, adicional a su interés en el trabajo con la comunidad, lo llevan a participar con otras personas de diferentes modalidades académicas en la formación y puesta en marcha de las actividades en el año 1983 de la Fundación para la Comunicación Popular (FUNCOP), una ONG con enfoque social y con participación comunitaria que comprendía como eje central los temas de mujer, género y sociedad (31). Así pues, se dio lugar a un espacio de participación y reflexión, con análisis y discusión desde diferentes puntos de vista: sociales, políticos y comunitarios con elaboración de propuestas y nuevos paradigmas⁵:

La Terapia Neural sufrió una bonita transformación, se involucró con las asociaciones políticas y con las asociaciones comunitarias, no a poner agujas sino con una transformación paradigmática y epistemológica, y se empezó a hacer trabajo popular comunitario, y allí es cuando la Terapia Neural crece en Colombia desde el punto de vista social[Dr. Julio Cesar Payán, abril de 2014] (26).

Como parte de la propuesta comunitaria liderada por mujeres y que acompañaba el momento histórico de Popayán, surge en el año 1984 el *Centro Médico La Nueva Esperanza* basado en el trabajo en Salud Pública, primer centro médico a nivel latinoamericano donde se incluye como práctica médica la Terapia Neural (31).

⁵Reconocida como una institución de educación no formal y legalmente constituida mediante Resolución 476 del 06 de mayo de 1998.

En la búsqueda de reconocimiento social y académico de la Terapia Neural y de otras modalidades médicas, se crea el *Centro de Investigación en Medicinas Alternativas* (CIMA) en el año 1983 (31).

El Dr. Julio César Payán remplazaba el carácter mecanicista de la medicina, “donde una cosa se maneja con tal o cual punto”, por uno filosófico, social y político, retomando además la visión de la escuela del *Nervismo* rusa e incluyendo el entorno social, político y filosófico del siglo XIX, en el que la escuela rusa dio origen a las bases de la Terapia Neural. Sin desconocer lo que hará posteriormente la escuela alemana, el Dr. Payán sustenta su pensamiento en algo que ya venía impregnado de político, social y filosófico desde la Antigua Rusia (26).

El Dr. Julio César Payán considera que la denominación otorgada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la década de los 70, que incluyó todas las orientaciones que diferían de la ortodoxia como Medicinas Alternativas, dejó en la condición de procedimientos meramente técnicos a sistemas médicos de gran trayectoria y conocimiento ancestral, como la Acupuntura y Medicina Tradicional China, Homeopatía y Terapia, sin considerar que son paradigmas consolidados.

La integración filosófica y social que ha caracterizado al Dr. Julio César Payán condujo a la consideración del ser humano como un ser integral, un sistema abierto desde las teorías recientes de la cibernética, la teoría del caos y los sistemas complejos, dando paso a un nuevo panorama, donde confluyen los diferentes aspectos del ser: lo social, lo político, lo emocional, lo físico, lo espiritual y lo energético en un constante intercambio, variación y adaptación, una propuesta única realizada en Colombia (26).

Esta corriente, además, considera al ser humano como un sistema que se encuentra lejos del equilibrio, haciendo una relectura de la enfermedad como un proceso emergente donde no es un diagnóstico el que cobra importancia, sino la integralidad del enfermo que se manifiesta en un proceso patológico, dejando de admitirla enfermedad como un enemigo sino, por el contrario, asumiéndola como una manifestación del organismo frente a una discordancia que intenta controlar. La enfermedad considerada como un proceso dinámico y vital (23).

El planteamiento filosófico del Dr. Julio Cesar Payan de la Roche surge de una interpretación propia del proceso de salud y enfermedad basado en los postulados de

los sistemas complejos incluido desde lo biológico y medico al ser humano, un sistema complejo y no sinónimo de complicado como él lo expresa, complejo visto como un sistema termodinámicamente abierto, formado de materia y energía, dinámico, flexible, alejado del equilibrio y con una constante adaptación que no puede explicarse desde lo general sino desde lo individual, que no encuentra explicación en la matemática lineal ni en teorías exactas, si no desde la física cuántica, los fractales , la acausalidad y la teoría del caos. El ser humano es visto entonces como un sistema complejo flexible pero que conserva un orden que tiene la capacidad de auto –eco-organizarse y que responde en forma individual a una situación emergente que tiene una explicación desde su sistema de comunicación de la información entre su medio interno externo y universal ,donde tiene participación lo físico lo mental lo emocional lo espiritual lo social político y ambiental es decir donde confluye en el universo y todo lo del universo en él (23).

En la segunda mitad de la década de los 80, entusiasmado por continuar difundiendo el conocimiento de la Terapia Neural y con la intención de complementarla con lo filosófico y lo social, el Dr. Payán decide iniciar unos espacios de discusión y producción académica a los que denominó *Coloquios*, los cuales tuvieron una periodicidad anual durante nueve años, a partir de 1987, y que tenían el título de *Medicinas Alternativas y Sociedad*. A esas reuniones asistían “sociólogos, filósofos, médicos, leedores del tarot, brujos, indígenas, los que creían que tenían algo que aprender y algo que decir” (abril de 2014), personajes diversos de la comunidad en búsqueda de un intercambio de saberes (26).

De estos encuentros surgen posturas de gran interés y valioso aporte en la interpretación del proceso salud-enfermedad, con ideologías de sociedad, cultura y género en búsqueda de sustentación científica que diera respaldo al actuar de la Terapia Neural, a través de la conjunción de diferentes áreas como las matemáticas, la física, la filosofía y la sociología, constituyendo una estructura filosófica para la Terapia Neural. Esta característica forma de pensamiento la denominaremos *Corriente Sistémica Compleja*.

Estos planteamientos y la incorporación de lo emocional como punto de disposición nacen de la corriente filosófica y social del Dr. Julio César Payán, hecho que lo hace merecedor del título de Filósofo de la Terapia Neural en el mundo y su nombramiento como miembro honorario de la Asociación de Terapia Neural según Huneke.

2.3. Otros eventos de importancia en la década de los 80

Durante esta misma década, áreas como la Homeopatía, la Medicina Tradicional China la Acupuntura y la Naturopatía, por medio de organizaciones como la Asociación de Médicos Investigadores en Terapéuticas Alternativas (AMIT)⁶, buscaban el reconocimiento académico.

Muchos discípulos de *Los Robles*, de la *Hacienda El Brasil* y del Dr. Payán continuaban impartiendo en diferentes puntos del país la enseñanza de la Terapia Neural de manera informal como discipulado. Por otra parte, muchos de los alumnos de *Los Robles* participaron en la *Semana de la salud* en Alemania, bajo la coordinación primordial del Dr. Jorge Alberto Duque, en donde se vivieron acercamientos a otras modalidades de conocimiento y algunos se dedicaron a enfocar más su labor en otras áreas específicas (24).

Durante el año de 1981, el Dr. Eduardo Beltrán Dussán, médico recién graduado de la Universidad Nacional de Colombia y ex alumno del Dr. Augusto Leiva—quien se encontraba radicado en Huila— regresa a la ciudad de Bogotá a iniciar su Especialidad en Pediatría y se encuentra con su profesor el Dr. Leiva, quien le expresa sus nuevos aprendizajes en las áreas de la Medicina Alternativa y, principalmente, de la Terapia Neural, y lo invita a aprender con él esta disciplina en su consultorio. Es gracias al Dr. Leiva que el Dr. Beltrán experimenta su primer acercamiento con la Medicina Alternativa, hecho que lo prepararía para un camino futuro hacia la institucionalización de la Terapia Neural, y se convierte en alumno suyo durante los años 1981 y 1982, explorando otras áreas, como la Auriculoterapia y la Bioenergética(32).

Más adelante, por medio del Dr. Augusto Leiva, se relaciona con el Dr. Jhon Raúl Sabogal y también se convierte en su discípulo, logrando conocer las Electromediciones de Voll. También conoce al Dr. Dairo Melo y a los odontólogos Dres. Luis Eduardo Alba e Iván García, antiguos asistentes a *Los Robles*, quienes poseían diversos conocimientos en Medicina Alternativa con una práctica integral. Luego de terminar su Especialización en Pediatría, aprende y desarrolla la investigación académica sobre Terapia Neural y Electromediciones de Voll, después estudia Homeopatía y ejerce la Terapia Neural durante su consulta particular (32).

⁶Asociación de Médicos Investigadores en Terapéuticas Alternativas, reconocida por personería jurídica en septiembre de 1997, Resolución 3029.

Entre los años 1985 y 1990, participa en diferentes cursos en Alemania organizados por el Dr. Jorge Alberto Duque. Conoce al Dr. Reinold Voll, a Francel Hopfer en Viena, al Dr. Reckeweg y a otros más, mientras adquiere el conocimiento de la Homotoxicología (32). El trabajo en pediatría del Dr. Eduardo Beltrán hace que se entable una estrecha amistad en el Hospital de la Misericordia con el Dr. Alberto Martínez, Hematólogo y Profesor de la Universidad Nacional de Colombia, quien lo invita a trabajar con él para dar apertura al Posgrado en Oncohematología Pediátrica en la Universidad Nacional de Colombia en el año de 1991. Tras la jubilación del Dr. Martínez, el Dr. Beltrán es nombrado Director del posgrado, vinculándose de forma importante a la Universidad (32).

3. Década de los 90: divulgación académica e inclusión a la universidad

La historia de la Terapia Neural durante esta época deja percibir dos corrientes en su crecimiento: una de ellas, la que había iniciado el Dr. Julio César Payán, que empieza a otorgar a la Terapia Neural el reconocimiento de racionalidad médica con identidad propia y con la posibilidad de llegar a otros países, por ejemplo España. Esta corriente se encuentra enmarcada en unos principios de orden político, social y académico, que venal individuo como un ser integral, con oportunidad de *auto-eco-organización*, lo que da el sustento académico a la corriente *sistémica compleja*. La segunda corriente la denominaremos *Tecnicista*, no menos importante que la corriente *Sistémica Compleja*, sino como una corriente que toma las técnicas de la terapia neural y las inserta dentro de otros sistemas médicos y racionalidades prescindiendo de su identidad filosófica e histórica.

Existe un grupo de profesionales que desarrollan la Terapia Neural que identifican claramente la Terapia Neural como un sistema médico pero que la desarrolla en forma Integrativa junto con otras técnicas de aspecto terapéutico, como lo son: Electromediciones de Voll, Acupuntura, Medicina Ayurveda, Homotoxicología, algunas de ellas desarrolladas por los discípulos de *Los Robles* y del Dr. Germán Duque.

3.1. Divulgación de conocimiento, Terapia Neural y Odontología Neurofocal

Para considerar el inicio de la formalización de la enseñanza de la Terapia Neural como sistema médico, es necesario reconocer la importancia que marca la Dra. Yosette Osorio, Odontología Neurofocal de la Universidad Nacional de Colombia, quien tiene su primer

acercamiento con la Medicina Alternativa a comienzo de 1990, como ella señala, “a través de Balance Polar Electromagnético y preocupada por la salud de su hijo”, quien presentaba asma de larga data. El Dr. Francisco Ríos, gestor en Colombia del Balance Polar Electromagnético, lo valora, le dice que el problema de su hijo viene de los dientes, lo que la lleva a indagar y darse cuenta de la relación entre la dentadura y el estado de salud, y de cómo muchos de los materiales utilizados en odontología pueden generar repercusiones patológicas. En este camino se encuentra con diferentes áreas de la Medicina Alternativa, de las cuales conoce a diferentes figuras representativas de la disciplina, entre ellos al Dr. Eduardo Beltrán y al Dr. Luis Eduardo Alba, con quienes tiene el primer contacto con la Terapia Neural y la Odontología Neurofocal. Posteriormente, comienza a trabajar en investigación para realizar implantes con materiales diferentes, como el hueso de bovino (33).

Entre los años 1990 y 1992 la Dra. Yosette Osorio realiza múltiples aprendizajes en diversas áreas de Medicina Alternativa, entre ellos un curso en Terapia Neural con el Dr. Fernando Rivera, médico español, quien había recibido instrucción del Dr. Payán. De este modo, establecen una amistad, por la cual el Dr. Rivera será el vínculo con el Dr. Julio César Payán.

Asimismo, nos describe que en el año 1993 recibe una llamada:

—Habla con el Dr. Julio César Payán. Yo hago unos *Coloquios*; el odontólogo que ayuda no puede venir y me dijeron que usted está haciendo algo raro con hueso. A ver si usted nos quiere colaborar.

Ella responde:

—Si usted confía en mí, yo de eso no sé nada.

Así, empieza a participar en su primer *Coloquio* en el año 1994, del cual refiere que “salió mal librada”, pues aún su pensamiento se enmarcaba en el paradigma ortodoxo. Sin embargo, al año siguiente recibe una invitación a participar en el *Coloquio* y ve con gran asombro que es nombrada como ponente de odontología, bajo el título *Qué problema con esos “odontones”*, en donde participa para involucrarse aún más. Dice: “Me encontré con

una charla holística” (33); a partir de ese momento se inició una gran amistad entre ella, su esposo, el Dr. Fernando Fajardo⁷ y el Dr. Julio César Payán.

La Dra. Yosette Osorio empezó a estudiar más sobre Terapia Neural y los Huneke, así que consideró que se debía empezar a enseñar acerca de la disciplina. Durante el paso por los *Coloquios* conoció al Dr. Augusto Leiva y al Dr. Alberto Jiménez, su esposo trabajaba en la naciente AMIT, con quienes propusieron iniciar unos cursos de educación continuada de Odontología Neurofocal, inicialmente dirigidos solamente a odontólogos. Luego, decidió registrar en la Cámara de Comercio la Asociación Colombiana de Odontología Neurofocal y Medicina Biológica, ACONMB, que se creó el 20 de mayo de 1998 en la ciudad de Bogotá. Sus fundadores: el Dr. Fernando Fajardo Marino y la Dra. Yosette Osorio Díaz, Odontóloga de la Universidad Nacional de Colombia (34). En ese mismo año se empezaron a dictar los primeros cursos formales con la participación de 30 odontólogos. Sin que inicialmente se contara con el reconocimiento del Ministerio de Educación, ella decide entonces invitar al Dr. Payán a participaren los cursos.

Por esa época, el Dr. Payán concluye su primer libro *Lánzate al vacío y extenderás tus alas* y, publicado en el año 2000, el Dr. Fernando Fajardo ayuda a su edición con Mc Graw Hill. Más tarde, el Dr. Payán publica un segundo libro editado en Barcelona, titulado *Desobediencia vital*(33).

En el año 1996 la Dra. Yosette Osorio le propone al Dr. Julio César Payán estructurar la enseñanza que se viene dando en los *Coloquios* y la enseñanza de Odontología Neurofocal, justificando que realizar los *Coloquios* implicaba un costo muy alto para los participantes, que eso lleva a una asistencia baja y que al estructurar el curso podían tener mayor participación y bajar costos. Se establece entonces una sociedad para la enseñanza de estos cursos entre el Centro de Investigadores en Medicinas Alternativas (CIMA) y la Asociación Colombiana de Odontología Neurofocal y Medicina Biológica (ACONMB), cursos con una duración de 160 horas, distribuidos en 17 días y dirigidos a personal del área de la salud: médicos, odontólogos, terapeutas. Tales cursos eran teórico-prácticos, con un enfoque filosófico, médico, investigativo y práctico, determinado

⁷Dr. Fernando Fajardo. Especialista en Bioética de la Escuela Colombiana de Medicina, Médico Homeópata de la Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G. Páez. Presidente de ASMIT desde 2000 hasta 2002. Recibió el Premio Hispanoamericano de Medicina Biológica. Médico egresado de la Universidad Nacional de Colombia, fundador de AMIT y ACONMB (Q.E.P.D.).

por el pensamiento complejo y bajo la concepción de la Terapia Neural como un sistema médico de identidad propia (33) (ver Figura 1).

Cuadro 1. Contenido Curso Integrado Terapia Neural y Odontología Neurofocal.

PRIMER MÓDULO

PRIMER DÍA

- Presentación
- Historia del Universo
- La vida, la enfermedad, la salud y la medicina
- Caverna de Platón
- La perspectiva, un salto paradigmático
- De la escolástica al mecanicismo

TARDE: Prácticas

SEGUNDO DÍA

- Hitos del siglo XX que conmueven los paradigmas actuales
- Del ladrillo básico a la relación
- Leyes naturales. No son lo que parecen
- De la causalidad a las relaciones
- Las incertidumbres
- Paradigmas

TARDE: Prácticas

TERCER DÍA

- Del Reduccionismo al Pensamiento Sistémico
- La complejidad
- Órdenes emergentes
- Caos, ecuación logística
- Bifurcaciones
- La Terapia Neural Ruido en las matemáticas
- Fractales
- La endosimbiosis como orden emergente
- Cambio, diversidad y memoria

- Termodinámica
TARDE: Prácticas

CUARTO DÍA

- Del resultado al proceso como camino y resultado
- La Física Cuántica y la Terapia Neural
- Enmarañamiento cuántico
- Condensados de Bose Einstein
- Acción cuántica de la Terapia Neural
TARDE: Prácticas

QUINTO DÍA

- Las estadísticas y las exclusiones
- Del curar como objetivo a la sanación como posibilidad
- Cambios posibles en el paradigma médico
- Obstáculos en lo personal e institucional
TARDE: Prácticas

SEXTO DÍA

- Reflexiones y vivencias personales
- Amenazas. Prejuicios. Miedo a la libertad
TARDE: Prácticas

SEPTIMO DÍA

- De la *Tecno-lógica* a la *Bio-lógica*
- Relaciones médico-enfermo
- *Porqué. A veces. Depende*
- Catorce propuestas para encender la fiesta
- Reflexiones colectivas
TARDE: Prácticas

OCTAVO DÍA

- Enfermo
- Enfermedad
- Salud, otro concepto. Propuesta
- Qué es la Terapia Neural
- Terapia Neural y Salud Pública
TARDE: Prácticas

NOVENO DÍA

- Película sobre Técnicas de la Terapia Neural
- Repaso

SEGUNDO MÓDULO

PRIMER DÍA

- Repaso. Retomando el ritmo
- Expectativas y necesidades en el acto médico. Taller
- Acciones bien intencionadas y acciones iluminadas
- Desmedicalización
- Sistemas Complejos
- Caos

TARDE: Prácticas

SEGUNDO DÍA

- La Biocibernética
- Ruidos y Campos de Interferencia
- Terapia Neural y Cibernética
- Membrana celular. Información intracelular
- Transmutaciones

TARDE: Prácticas

TERCER DÍA

- Sistema Nervioso y Terapia Neural
- Actividad Nerviosa Superior
- Pavlov Speransky
- Los Huneke
- Historia de la Terapia Neural
- Campo de Interferencia Neural

TARDE: Prácticas

CUARTO DÍA

- Odontología Neurofocal

TARDE: Práctica

QUINTO DÍA

- Farmacología de la Procaína
- Dietas y otras posibilidades terapéuticas

TARDE: Prácticas

SEXTO DÍA

- Técnicas de Terapia Neural. Conversatorio
 - Miedos. Experiencias
- TARDE: Prácticas

SEPTIMO DÍA

- Cine foro
- Evaluación del curso

Fuente: <http://www.terapianeural.com>

Los cursos de Terapia Neural y Odontología Neurofocal han tenido gran prestigio a nivel nacional e internacional, aunque hasta el año 2013 no se contaba con la certificación del Ministerio de Educación ni de ninguna institución de educación reconocida por el Estado. Para su certificación, los participantes contaban con el respaldo de la Asociación Internacional de Terapia Neural según Huneke, de quien es miembro honorario el Dr. Julio César Payán. Estos cursos se han impartido con periodicidad anual desde el año 1997 hasta el 2013. Ahora se adelantan trámites administrativos para ser reconocidos por una entidad de educación superior aceptada por el Estado (33).

Al curso han asistido diferentes profesionales de toda Latinoamérica y España, cuya divulgación ha abarcado el mundo entero a través de la página web de Terapia Neural española. Es así como se empezó a consolidar la formalización de la enseñanza de la Terapia Neural.

3.2. Ingreso de la Medicina Alternativa y la Terapia Neural a la Universidad Nacional de Colombia

El Dr. Eduardo Beltrán, quien venía ejerciendo como Director del Posgrado en Oncohematología Pediátrica y simultáneamente ejercía la Medicina Alternativa en forma integrativa, tiene la posibilidad dentro de su trayectoria en Oncohematología de ser invitado a conocer los avances que se habían alcanzado en el M.D. Anderson en Houston E.U. Allí tiene la posibilidad de conocer además los avances en Medicina Alternativa que se habían iniciado en Estados Unidos desde el año 1993. Por tanto, conoce los centros de Medicina Alternativa que trabajan en oncología en Houston y se relaciona con su directora la Dra. Mary Ann Richardson, quien manejaba todo el centro de investigación en Medicina Alternativa en La Universidad de Texas y con quien establece una gran amistad y le expone el trabajo que se realiza en Colombia. La Dra. Richardson tiempo después es invitada a participaren un Congreso de Medicina Alternativa en Colombia (32).

Este acercamiento le permite conocer los centros de Medicina Alternativa en Nueva York, Los Ángeles y Houston, e identifica el auge y reconocimiento de diversas áreas de Medicina Alternativa, principalmente en áreas como la Homeopatía, la Medicina Ayurveda, Medicina Tradicional China y la Acupuntura. No obstante, la Terapia Neural no era reconocida en ese momento (32).

En el año 1998, el Dr. Eduardo Beltrán es invitado a intervenir en el Primer Encuentro entre la Oncología Clásica y la Oncología Alternativa, con la presentación de casos relativos a la Medicina Alternativa. La invitación tuvo el auspicio de la Casa Blanca y el Instituto de Cáncer de los Estados Unidos (32).

Por este mismo tiempo se abren las asignaturas electivas y las líneas de profundización en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Siendo el Director de la carrera el Dr. Germán Pérez, el Dr. Eduardo Beltrán le propone abrir una línea de profundización en Medicina Alternativa, a lo cual inicialmente el Dr. Pérez considera que esta área no tiene un aval ni un reconocimiento académico. Por el contrario, el Dr. Beltrán justifica su propuesta indicando la importancia que estas áreas de conocimiento alcanzan en Estados Unidos y cómo él mismo había sido invitado a presentar un trabajo de investigación que llevaría en representación de la Universidad Nacional de Colombia. El Dr. Germán Pérez, finalmente, decide apoyar su propuesta ante el Consejo de la Facultad de Medicina (32).

Al poco tiempo, el Dr. Eduardo Beltrán recibe notificación de aceptación de la Línea de Profundización en Medicina Alternativa para estudiantes de pregrado con un cupo de 15 estudiantes, a partir del segundo semestre de 1999.

3.3. Otros eventos importantes durante la década de los 90

Durante el año 1992 se presenta el contexto legal para diferentes medicinas alternativas. Es así como el Ministerio de Salud, mediante Resolución Número 5078 del 30 de junio de 1992, "Adopta normas técnico-administrativas en materia de Medicinas Tradicionales y Terapéuticas Alternativas y se crea el Consejo Asesor para la Conservación y el Desarrollo de las mismas"(35), y en el año 1994, el Ministerio de Salud en su Resolución Número 5261 permite la utilización de las Terapéuticas Alternativas en las EPS. A la postre, en el año 1998, el Ministerio de Salud en su Resolución Número 2927 del 30 de julio reglamenta la Práctica de Terapias Alternativas en la Prestación de Servicios de

Salud y establece normas técnicas, científicas y administrativas. Las Terapias Alternativas definidas en esta resolución y que serán aceptadas para Prestación de Servicios en Salud y en el Sistema General de Seguridad Social son: Bioenergética, Homeopatía, Acupuntura y Procedimientos Asociados, Terapia Neural, Terapias con Filtros y Terapias Manuales (36), estableciendo en forma más específica un reconocimiento a la Medicina Alternativa.

En esta misma Resolución, 2927 de julio 27 de 1998, el Ministerio de Salud establece: “Las Terapias Alternativas sólo podrán ser ejercidas por médicos titulados en universidades reconocidas por el Estado de acuerdo con la Ley 14 de 1962, con formación específica en la o las Terapias Alternativas que practique y que acrediten el registro profesional vigente. Los demás profesionales de la salud que sean responsables de la atención directa de las personas podrán utilizar procedimientos de las Terapias Alternativas en el ámbito exclusivo de su profesión, para lo cual deben contar con el registro profesional vigente y la formación específica” (36). Esta reglamentación será la que abra el camino a la formalización e institucionalización de las variadas áreas en Medicina Alternativa.

4. Segundo milenio: formalización e institucionalización de la Terapia Neural como Sistema Médico Complejo

Alrededor de comienzos del 2000 crece la gestión para institucionalizar las potenciales áreas de la Medicina Alternativa en busca de evaluación y reconocimiento en programas académicos a nivel mundial. En Colombia, aunque múltiples instituciones educativas apoyan la enseñanza de la Medicina Alternativa, es la Universidad Nacional de Colombia la primera en circunscribirla como programa de posgrado y la primera en abrir la maestría en el campo específico de Terapia Neural en el mundo.

4.1. Ingreso de la Terapia Neural a la Universidad Nacional de Colombia como Sistema Médico Complejo

La línea de profundización que se empezó a ofrecer desde el segundo semestre de 1999 tuvo gran acogida entre los estudiantes, en la medida en que la elaboración del programa académico y la presentación de los diferentes temas estuvo a cargo exclusivamente del Dr. Eduardo Beltrán Dussán, mientras él simultáneamente consolidaba su conocimiento participando en los eventos de Estados Unidos en representación de la Universidad

Nacional de Colombia, preparándose en China y Europa y vislumbrando el Hospital Homeopático de Londres (32).

La programación de la Línea de Profundización comprendía generalidades de los saberes intrínsecos a la Medicina Alternativa y abarcaba tanto sus fundamentos filosóficos como sus bases conceptuales. La apertura de la asignatura generó tanto entusiasmo entre los estudiantes y docentes, que fue preciso abrir además un Curso Electivo en Medicina Alternativa para el primer semestre del 2000, con tal acogida que los cupos se desbordaron con un número que superó los 80 participantes inscritos, contando incluso con la asistencia de los docentes de la Facultad (32).

Ante la motivante recepción que había tenido la Línea de Profundización y la Electiva entre estudiantes y docentes, el Dr. Eduardo Beltrán contempló la posibilidad de abrir un espacio de enseñanza por medio de cursos de extensión para médicos egresados, una propuesta a la que se une el Dr. Carlos Palencia, inmunólogo y docente de la Facultad de Medicina; así pues, inician el proyecto (32). La propuesta se envía al Consejo de Facultad y se aprueba a finales del 2000, momento en el que lamentablemente fallece el Dr. Carlos Palencia, por lo cual el Dr. Eduardo Beltrán continúa con la elaboración y desarrollo de los cursos de extensión.

En el primer semestre académico de 2001 se dio inicio al primer curso de extensión en Medicina Alternativa como curso básico de generalidades (32). En marzo del mismo año se generó el Convenio de Cooperación Docente Investigativo entre la Universidad Nacional de Colombia y la Asociación de Médicos Investigadores en Terapéuticas Alternativas (AMIT) (37), brindando apoyo académico con docentes idóneos con formación específica para el desarrollo de los cursos de extensión.

A mediados del año 2001, con la sugerencia del Dr. Orlando Acosta, Vicedecano de la Facultad, se decidió conformar el 30 de agosto el Grupo Académico de Terapéuticas Alternativas de la Facultad de Medicina, establecido mediante Resolución Número 210 del Consejo de Facultad, a partir de la contribución del Dr. Eduardo Beltrán como Coordinador del grupo, la Dra. María Lucía Martínez Lesmes del Departamento de Fisiatría y Rehabilitación Física, docentes de la Facultad de Medicina, los Doctores Javier Eslava, Rubén Caycedo, Silverio Castaño, Luis Murcia, José G. Orozco Díaz, José Edwin Cagua, Óscar Ernesto Amarís y posteriormente la Dra. Diana Zulima Urrego Mendoza (32). El 19 de abril de 2002, mediante Resolución Número 194 de la Decanatura, se

oficializa la intervención tanto del Coordinador como de los miembros del Grupo Académico (38).

En el año 2002 se abre el primer Curso de Extensión con Formación Teórico-Práctica en Homeopatía, con una duración de dos años y dirigido a médicos egresados (32). En el año 2003 el Dr. Eduardo Beltrán se comunica con el Dr. Julio César Payán, con quien ya tenía una larga amistad, y le plantea que se oferte el primer curso de extensión en Terapia Neural. La apuesta del Dr. Payán era la de no introducirla Terapia Neural a la Universidad, ya que podía ocasionar una distorsión en los principios que constituyen su filosofía, ante lo cual el Dr. Eduardo Beltrán le manifiesta querer vincular la Terapia Neural en los cursos de extensión para otorgarle la importancia merecida a una de las ramas de la Medicina Alternativa más reciente y con gran proyección (32). El Dr. Beltrán sugiere realizar este curso tomando como base los planteamientos filosóficos y teóricos del Dr. Julio Cesar Payán, quien se convierte en el conferencista principal. En consecuencia, en el 2003 se da comienzo al Curso de Extensión Teórico-Práctico en Terapia Neural, primero en el mundo y con el aval de una entidad de educación superior reconocida por el Estado.

En el año 2004 se funda el Curso de Extensión en de Formación Teórico-Práctica en Medicina Tradicional China y Acupuntura, de duración de dos años. Del mismo modo, en el año 2005 se da apertura al Curso de Extensión de Formación Teórico-Práctica en Osteopatía, con una duración de un año (32).

A partir del 2004, los cursos de extensión adquirieron una connotación de tal importancia en la Facultad de Medicina que llegaron a brindarse a la comunidad médica hasta siete cursos de extensión simultáneos, contando con un registro de 1200 inscritos en estos cursos (32).

4.2. Otros eventos académicos en Terapia Neural durante los años 2000 y 2005

En el año 2003, bajo la coordinación de la Dra. Yosette Osorio y con el apoyo del CIMA y la ACONMB, se celebró en Bogotá el Primer Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal, Colombia 2003, con la participación de 465 profesionales entre médicos y odontólogos de distintas nacionalidades, uno de los más significativos realizados en el mundo (33). En el Cuadro 2. se describe la programación de este evento,

donde se evidencia la asistencia de aprendices latinoamericanos y españoles de la *Hacienda Los Robles*, del Dr. Germán Duque y del Dr. Julio César Payán.

Cuadro 2. Programa del Encuentro Mundial de Terapia Neural y Odontología Neurofocal, Colombia 2003

Nombre	País	Ponencia
Sandra I. Payán	Colombia	La Terapia Neural, gestora de encuentros y cómplice de la reivindicación de la vida.
David Vinyes	Catalunya	La Dimensión Psíquica y la Memoria Emocional Emergente en la Práctica de la Terapia Neural.
Adalgiza Charria	Colombia	Terapia Neural y Feminismo, metáforas que se abrazan.
Ricardo Vejar	Ecuador	Membranas Celulares y Terapia Neural.
Nancy González	Colombia	Un enfoque holístico de la salud en la construcción de comunidades saludables sostenibles a través de procesos de salud y hábitat en tres comunas de Popayán.
Rubén Calvo	Argentina	Perspectivas.
Agustín Angarita	Colombia	Política es salud a gran escala. Aportes de una visión alternativa en la actividad política.
Fernando González	Colombia	Acupuntura y Terapia Neural. Lógicas que se encuentran
Jaime Ayala	Colombia	Fenómenos Exofocales, Microtúbulos, Sistema Nervioso y Terapia Neural.
Jürgen Huneke	Alemania	Evolución de la Terapia Neural en Alemania.
Hans Barop	Alemania	Avances en Investigaciones Neuroanatómicas y Terapia Neural
Armin Reimers	México	Pensamiento Hispanoamericano y Germano en la Terapia Neural.
Lorenz Fischer	Suiza	Avances en la Física Cuántica y Terapia Neural.
Julio C. Payán	Colombia	La Terapia Neural en Colombia: El futuro.
Yosette Osorio	Colombia	Odontología Neurofocal: Otra racionalidad.
Jorge H. Petta	Colombia	Odontología Neurofocal: Un encuentro con la coherencia
Rodrigo Abelló	Colombia	Terapias alternativas aplicadas en odontología, inflamación y regeneración celular.

Dairo Marín	Colombia	Salud oral y calidad de vida en el anciano.
D. Archila, A.P. Guzmán y M.F. Dorado	Colombia	Terceros Molares Incluidos: ¿Cuál es la realidad dentro del contexto sistémico?
Francisco Román	Colombia	Acercamiento al comportamiento dieléctrico de la procaína y sus soluciones: análisis de permitividad dieléctrica con la frecuencia.
Fabio Rojas	Colombia	Tecnología de Grupos aplicada al mecanizado de tornillos de hueso humano.
M. Otero, F. Urrea y J. Montaña	Colombia	Conformación interdisciplinaria de una clínica de semiología. Trabajo Universidad del Bosque
Rafael Sicilia	Cuba	Terapia Neural en Cuba: Cierre no quirúrgico de la comunicación buco-sinusal con Terapia Neural

En el año 2004 se realizó, en cooperación con el CIMA, la ACONMB y el Dr. Fernando Gómez, director del Departamento de Ginecología de la Clínica Marly, el Encuentro Internacional de Terapia Neural, Odontología Neurofocal y Pensamiento Complejo (33).

4.3. Institucionalización de la Terapia Neural en Colombia como Sistema Médico Complejo. Maestría en la Universidad Nacional de Colombia

El Grupo Académico de Terapéuticas Alternativas conformado en 2001 desarrolló su labor académico-administrativa, y en el año de 2004 ve la posibilidad de diseñar como avance académico un programa de posgrado llamado *Maestría en Medicina Alternativa con énfasis en las Áreas de Homeopatía; Medicina Tradicional China y Acupuntura; Terapia Neural y Osteopatía y Quiropraxis*, procediendo a crear y presentar una propuesta de programa curricular, la cual fue avalada por el Consejo de Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia el 11 de noviembre de 2005 (39).

Para este momento, se contaba con el apoyo de varias personalidades que habían percibir el crecimiento y avance de la Medicina Alternativa en la Facultad de Medicina: el Dr. Orlando Acosta, Ex Vicedecano de la Facultad; el Dr. Jaime Gallego, Decano de la Facultad; y la Dra. Martha Escobar, Secretaria Académica, quienes se desempeñaron como evaluadores de la propuesta. Asimismo, el Dr. Ramón Fayad, quien había sido invitado a concurrir al Curso de Extensión de Terapia Neural, era para la época el Rector

de la Universidad Nacional de Colombia y conocía muy bien el trabajo del grupo, académico, favoreciendo la aprobación del proyecto (32).

La *Maestría en Medicina Alternativa, con perfil profesional en las áreas de Homeopatía, Medicina Tradicional China, Terapia Neural y Osteopatía y Quiropraxis* fue creada por el Consejo Superior de la Universidad Nacional mediante el Acuerdo 050 de 2006(40).

La *Maestría en Medicina Alternativa área Terapia Neural* de la Universidad Nacional de Colombia inició actividades en segundo semestre de 2007. Tiene una duración de dos años y otorga el título de *Magíster en Medicina Alternativa con énfasis en Terapia Neural*. Es relevante advertir que el programa curricular de esta área de la maestría ha tenido bastantes modificaciones año tras año, en el marco de un programa de mejoramiento continuo.

En el año 2007, como partícipe de la primera cohorte, ingresa el Dr. Jorge Iván Salazar, médico con formación académica en medicina en Rusia, quien había tenido su primer acercamiento a la terapia neural a través del Dr. Eduardo y el Dr. Jhon Raúl Sabogal. El Dr. Salazar decide plantear en su trabajo de grado junto con su directora de tesis la Dra. Diana Urrego, las cinco dimensiones para considerar la Terapia Neural como un Sistema Médico Complejo, ya expuestos en este trabajo. Su trabajo de investigación fue la apertura a un trabajo que se ha venido desarrollando con participación del Dr. Eduardo Beltrán Dussán y que se ha ampliado en otros trabajos de investigación. Este trabajo sirve de plataforma para proponer el nombre de Medicina Neuralterapéutica a la Terapia Neural con el fin hacer énfasis en su carácter de Sistema Médico Complejo (41).

Actualmente el programa curricular de la maestría está conformado por las siguientes asignaturas:

Cuadro 3. Programación académica VI cohorte

<p>PRIMER SEMESTRE</p> <ol style="list-style-type: none">1. Seminario temático I: introducción y fundamentos de las terapéuticas alternativas.2. Metodología de la investigación en Medicina Alternativa.3. Seminario temático II: fundamentos de Ciencias Básicas y Biología Molecular en Medicina Alternativa.4. Seminario electivo I: Medicina Alternativa y Salud Colectiva.
<p>SEGUNDO SEMESTRE</p> <ol style="list-style-type: none">1. Asignatura de área I: Terapia Neural.2. Seminario de investigación I.3. Seminario electivo II: Medicina Alternativa, Toxicología y Fitoterapéutica.4. Propuesta de Trabajo Final de Maestría.
<p>TERCER SEMESTRE</p> <ol style="list-style-type: none">1. Asignatura de área II: Terapia Neural.2. Seminario electivo II: Alimentación y Medicina Alternativa.3. Seminario de investigación II.4. Electiva Libre.
<p>CUARTO SEMESTRE</p> <ol style="list-style-type: none">1. Asignatura de área III: Terapia Neural.2. Trabajo Final de Maestría.

Dentro del programa específico del área en su estructura teórica, se hace énfasis en la Fisiología Sintética y la Escuela Rusa del *Nervismo*, cuyos principales representantes, Pavlov, Speransky y Bykov, constituyen la base académica de la Terapia Neural. También

se profundiza en investigaciones, como la del neurólogo británico Henry Head, autoridad en el fundamento para la Terapia de Segmento.

Adicionalmente, se realiza una revisión extensa de la Anatomía Macroscópica Regional para desarrollar diversas técnicas y se cuenta con un módulo de Psicología y Psiquiatría que permite brindar herramientas al estudiante para tratar al paciente desde su esfera emocional y para apoyarlo en la resolución de conflictos emocionales.

De manera transversal, el programa actual del 2014 no sólo contempla la formación por competencias del *saber*, del *saber hacer* y del *hacer*, sino que también profundiza en la formación de competencias del *ser*. Para ello, ha sido necesario crear espacios en donde haya cabida para el diálogo de saberes entre estudiantes y docentes, y donde el sistema de evaluación trascienda los métodos de valoración de contenidos memorísticos clásicos, para incluir los procesos de reflexión, síntesis y comprensión de cada estudiante teniendo en cuenta la individualidad en sus procesos de aprendizaje(42).

La parte práctica médica se realiza mediante consulta médica dirigida en el Centro Médico de Bienestar Universitario de la Universidad Nacional de Colombia, adonde acuden estudiantes y trabajadores de las diferentes dependencias de la Universidad, por lo que la consulta se constituye en parte fundamental en la formación desde segundo semestre y corresponde a la mitad de la intensidad horaria.

Este nuevo modelo de formación basado en competencias fue planteado por el Dr. Eduardo Beltrán en sus tesis de maestría, la cual recibió una mención meritoria otorgada por el Consejo de Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, según la Resolución 052 del 13 de marzo de 2014.

En el transcurso del tiempo en el que el Dr. Beltrán se vinculó como estudiante para realizar la Maestría en Terapia Neural, la dirección del programa estuvo a cargo de la Dra. Diana Zulima Urrego Mendoza, Médica egresada de la Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Epidemióloga, MSc. en Salud Pública, Magíster en Medicina Alternativa Área Medicina Tradicional China y Acupuntura, Doctora en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud y Profesora asociada de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, quien realizó una gran labor en todas las áreas al interior de la maestría generando avances muy importantes en los aspectos académicos, administrativos e investigativos (32).

Aunque la Terapia Neural se encuentra en una construcción permanente en el mundo, la Universidad Nacional de Colombia, en representación del Dr. Eduardo Beltrán, se ha encargado de forjar un perfil más estructurado a la disciplina y a su sistema pedagógico a la manera de un Sistema Médico Complejo.

Actualmente, la Dirección de la Maestría en Medicina Alternativa se encuentra a cargo del Dr. Eduardo Beltrán y la Coordinación del Área de Terapia Neural, a cargo de Dra. Laura Pinilla Bonilla, Médica egresada de la Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Medicina Alternativa y Terapia Neural, actual presidente de la Asociación Colombiana de Terapia Neural. La Dra. Laura Pinilla fue alumna del Dr. Julio César Payán durante seis meses y realizó su entrenamiento práctico en el *Centro Médico La Nueva Esperanza* de Popayán. En efecto, ha proporcionado un gran soporte académico a la maestría y ha permitido que ésta crezca en el campo de la investigación y de la formación académica.

Igualmente se ha contado con la valiosa labor de docentes, como el Dr. Jorge Iván Salazar, quien gracias a su formación de pregrado en Rusia, ha sido un apoyo en el trabajo de traducción de la literatura de la escuela rusa al español. Se ha contado también con la participación de docentes como el Dr. Mauricio Rodríguez, Médico egresado de la Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Ortopedia y Magíster en Medicina Alternativa Área Terapia Neural, con el conveniente aporte académico del Dr. Eduardo Beltrán y con un gran número de invitados de gran trayectoria en sus especialidades, los cuales fortalecen cada etapa dentro de la maestría:

Quise que la Terapia Neural estuviera en la Universidad Nacional de Colombia porque es la más joven de todas las disciplinas que representan la Medicina Alternativa. Ubicarla en la Universidad le da una trascendencia vital, le da una identidad como un Sistema Médico Complejo, por eso se prefiere hablar de Medicina Neuralterapéutica, concepto que engloba en una forma más trascendental todo lo que implica la Terapia Neural [Dr. Beltrán, marzo de 2014] (32).

4.4. Otras instituciones de Educación Superior que incorporan la enseñanza de la Terapia Neural

En el desarrollo de este trabajo se hace énfasis en la Universidad Nacional de Colombia como entidad de institucionalización de la Terapia Neural, sin desconocer el trabajo académico de otras instituciones, pues hay que destacar que es la Universidad Nacional

de Colombia la que imparte la enseñanza de la Terapia Neural como un Sistema Médico Complejo.

En la actualidad están aprobadas y se hallan en actividad otras instituciones académicas cuyos programas de formación en Medicina Alternativa han sido admitidos. La Fundación Universitaria Juan N. Corpas ofrece formación académica otorgando el título de Especialista en Terapéuticas Alternativas y Farmacología Vegetal, especialización que inicia su actividad un año después de hacerlo la Maestría de Medicina Alternativa en la Universidad Nacional. Su enfoque curricular es de forma integrativa, sin especificación de una área en particular, incluyendo en su currículo un módulo sobre Terapia Neural (43). No existe actualmente otra institución con formación de posgrado que incluya en su programa curricular la enseñanza de la Terapia Neural.

4.5. Asociación Colombiana de Terapia Neural

Como parte de la evolución de la Terapia Neural en Colombia, surge la conformación de la Asociación Colombiana de Terapia Neural, ACOLTEN/MNT, fundada el 16 de noviembre del 2013. Es una asociación científica, privada, autónoma y sin ánimo de lucro, integrada por médicos con formación de postgrado en el área de Terapia Neural y Medicina Neuralterapéutica, vinculados a entidades reconocidas por el Estado que los acredita a trabajar en el territorio nacional. Sus objetivos son promover la Terapia Neural y la Medicina Neuralterapéutica tanto en el gremio médico como en la población general con un mayor acceso de la comunidad a este tipo de atención en medicina; estimular y promover el continuo crecimiento y fortalecimiento académico e investigativo de los diferentes profesionales vinculados al ejercicio de la Medicina Alternativa; y consolidarse como el ente representativo de la profesión ante las diferentes entidades públicas y privadas (44). Durante la constitución de la asociación se decidió por unanimidad nombrar al Dr. Julio César Payán de la Roche como Presidente Honorario de la ACOLTEN/MNT.

Discusión y Conclusiones

Éste es el primer trabajo de investigación en el que a partir de acervos documentales y fuentes secundarias —tales como entrevistas— se reconstruye la historia de la Terapia Neural en Colombia, su evolución, sus métodos de enseñanza y cómo llega al proceso de institucionalización para permitirle el reconocimiento debido.

La presente investigación no sólo permite apreciar el proceso de nacimiento, desarrollo y transformación de la Terapia Neural en Colombia haciendo evidentes las dos corrientes generadas en medio de este proceso: la *Sistémica Compleja* y la *Tecnicista*; sino que también permite evidenciar la importancia que tuvo el Semillero de la *Hacienda Los Robles* en el crecimiento de la Medicina Alternativa y las Terapias Complementarias en nuestro país. Asimismo, es relevante resaltar que la corriente *Sistémica Compleja*, mas no la corriente *Tecnicista* de la Terapia Neural, fue la que se difundió en diversos países como Argentina, Perú, Ecuador, México, Venezuela y España, por obra del Dr. Julio César Payán. Este último hecho es un indicador de que Colombia, la propuesta de la Escuela Colombiana de Terapia Neural, surge inicialmente a manos de la corriente *Sistémica Compleja* y luego a través de la Universidad Nacional de Colombia de Colombia evoluciona a considerarse como Sistema Médico Complejo, considerando que ha jugado un papel protagónico en el desarrollo de esta racionalidad médica en el mundo. Parece claro, además, que este tipo de corriente que aprueba la Terapia Neural como un Sistema Médico Complejo difiere de la asumida en algunos países del mundo que tuvieron como fundamento la Escuela Médica de los hermanos Huneke, la cual se extendió por sus excelentes resultados terapéuticos con algún distanciamiento de la escuela del *Nervismo* Ruso, que desde sus inicios, especialmente con Sechenov, mantiene una postura monista con respecto a la relación mente-cuerpo(11).

En un trabajo realizado por Toscano y Pinilla se realizó una propuesta de caracterización de esta corriente, la del Sistema Médico Complejo, llegando a plantear como principios del *corpus* doctrinario de la Medicina Neuralterapéutica: el cambio del organismo como un todo, el *Nervismo*, la Irritación, la Individualidad, la Reflexibilidad no Lineal y el Monismo Neutral (22). Aunque esta propuesta de caracterización tiene en cuenta la postura monista de la escuela, aún requiere de revisiones adicionales y reorganizaciones que aclaren aún

más la postura filosófica y social que ha mantenido desde sus inicios la corriente *Sistémica Compleja* liderada por el Dr. Julio César Payán.

La labor desarrollada por el Dr. Germán Duque Mejía y su escuela de formación en la *Hacienda Los Robles*, como se puede entrever en el desarrollo de esta investigación, no sólo constituyó el hecho de abrir las puertas a la enseñanza de la Terapia Neural, sino que también se convirtió en una fuente de aprendizaje de diversas áreas de la Medicina Alternativa y en una amalgama de saberes con fundamento científico. A lo largo del primer periodo de la enseñanza de la Terapia Neural en Colombia, establecido en este trabajo, se puede concluir que emerge un entusiasmo académico que impulsará en las décadas posteriores a la consolidación de la Terapia Neural en el ámbito académico. En este primer periodo se produce una controversia entre las dos cosmovisiones: la Ortodoxa y la recién llegada Terapia Neural.

En el segundo periodo de investigación, la divulgación de conocimiento en Terapia Neural experimenta alteraciones tanto en su filosofía como en su perspectiva. Permitiendo identificar dos corrientes dentro del desarrollo y evolución de la Terapia Neural, una corriente que hemos denominado *Sistémica Compleja*, liderada por el Dr. Julio César Payán, y que posteriormente bajo el respaldo de la Universidad Nacional de Colombia evoluciona hacia su consideración como un Sistema Médico Complejo en formación y estructuración. Por otra parte, se desarrolla, a su vez, una segunda corriente que denominado *Tecnicista*, no en el sentido simplista, sino que incluye a la Terapia Neural como una técnica terapéutica dentro de otros Sistemas Médicos Complejos. Este periodo de la década de los 80 es históricamente importante porque sustenta los principios filosóficos y sociales que generan la identidad propia que proponemos corresponde a la Escuela Colombiana de Terapia Neural, aunque se amplíe su divulgación y reconocimiento académico informalmente. A pesar de que no existe aún reconocimiento de su enseñanza por parte de la Escuela Ortodoxa, por lo menos se empieza a interrelacionar con contextos políticos y sociales, lo cual aumenta el diálogo con otros paradigmas.

La investigación a través del tercer periodo nos permite identificar que el conocimiento sobre la Terapia Neural se consolida y se estructura, debido a la necesidad de ampliar y divulgar la enseñanza, en tanto se generan mecanismos de enseñanza que vinculan la Odontología Neurofocal con lo social, lo político y lo emocional, hecho que deriva en el reconocimiento mundial. Acto seguido, sobreviene un diálogo entre la Escuela Ortodoxa y

la Heterodoxa, lo que permite un acercamiento de la Terapia Neural con la Medicina Alternativa y a la postre la vinculación académica universitaria, que no sólo significa un paso importante en la caracterización académica, sino que también deja abierta la discusión entre ambas percepciones.

En el desarrollo del cuarto periodo, la Universidad Nacional de Colombia y el Dr. Eduardo Beltrán juegan un papel protagónico en el reconocimiento de la Terapia Neural como un Sistema Médico Complejo, armonizando la doctrina de la Escuela Rusa y de la Escuela Alemana con la fundamentación de los principios de la Corriente Sistémica Compleja del Dr. Julio César Payán. En este sentido, se permite el reconocimiento académico y social para la Medicina Neuralterapéutica, que considera a la escuela hegemónica-ortodoxa como una disposición diferente pero no aislada sino con la que puede y debe llegar a un intercambio de saberes y a un punto de encuentro.

El presente estudio representa un intento por reunir la máxima información y por comprender el proceso de nacimiento, desarrollo y transformación de la Terapia Neural en nuestro país, incluyendo dentro del análisis la transformación que ésta sufre desde sus características de informalidad hasta su inclusión formal en la Academia. Este esfuerzo se realizó a pesar de las dificultades que representaron la escasa información de tipo documental.

La Terapia Neural (Medicina Neuralterapéutica) en la actualidad se perfila dentro de los Sistemas Médicos Complejos, tomando en cuenta que su reciente avance ha sido progresivo y estructurado, desde su tendencia práctica técnica no tan ligada a una postura filosófica específica pasando a una creación y desarrollo de su cosmovisión y principios doctrinales; así como también desde una enseñanza informal hacia su ubicación en un contexto académico que le otorga su formalidad.

Bibliografía General

Bibliografía de Referencia

1. Canguilhem, G. Estudios de Historia y Filosofía de las ciencias. (Fuente: Kayser, Charles (Ed.) Physiologie. Tomo I. Editions Medicales Flammarion, Paris, 1963). (citado mayo de 2013) Disponible en:<http://es.scribd.com/doc/218294535/Canguilhem-Georg-es-Estudios-de-Historia-y-de-Filosofia-de-Las-Ciencias-2-de-28>.
2. Rothschuh, KE. La fisiología en la época romántica. En: Laín Entralgo P Editores. Historia Universal de la Medicina. Barcelona: Salvat Editores; 1974. p. 59-97.
3. Bykov K. and Konradi G. (1960) Fundamental concepts of physiology. In: Bykov K.M. (ed.). Text-book of physiology. Foreign Languages Publishing House. Moscow.
4. Salazar, JI. La Terapia Neural: de Terapia “ortodoxa” a Medicina Neuralterapéutica. Tesis de Grado inédita, Maestría en Medicina Alternativa Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Terapéuticas Alternativas, Área Terapia Neural. Bogotá, 2010.
5. Rozo Castillo, JA. Iván Petrovich Pavlov. Una aproximación a su vida y su obra. nov 23 2007. (Citado junio 2013 p1-5. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/ivan-petrovich-pavlov-vida-y-obra/>
6. Pinilla, LB. Análisis de los procedimientos teórico-metodológicos de las investigaciones de AD Speransky que sustentan la Terapia Neural desde la lógica peirceana. Tesis de grado inédita, Maestría en Medicina Alternativa. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. Colombia; 2010.
7. Speransky, AD. Bases para una nueva teoría de la medicina. Buenos Aires, Argentina: Psique; 1954.
8. Dosch, P. Manual of Neural Therapy according to Huneke (regulating Therapy with Local Anesthetics). 1ª English Edition (11th German). Heidelberg, Germany: Karl F. Haug Publishers; 1984.

9. Fischer, L. Terapia Neural según Huneke, Neurofisiología, técnicas de inyección Terapéutica. Editorial Mc Graw Hill. México DF:2012.
10. Luz, MT. Natural, racional, social: razón médica y racionalidad científica moderna. (V. Martinovich, Trans.).Buenos Aires; 1997.
11. Urrego, DZ. Abordaje de la Medicina Alternativa como Sistema Médico Complejo en la Universidad Nacional de Colombia. Rev. fac. med. unal. 2010;58(2):
12. Toscano, F y Pinilla, LB. Los principios de la Terapia Neural desde los fundamentos del Nervismo hasta la Neurociencia actual. Rev.sal.uis. 2012;44.(2):57-65.
13. Beltrán, EH y Urrego, DZ. Un Sistema Médico Denominado Medicina Neuralterapéutica. En: Medicina Neuralterapéutica: Un abordaje desde los sistemas médicos complejos. Primera Edición. Bogotá. Editorial Universidad Nacional de Colombia. 2013.p 29-49.
14. Head H. Disease and diagnosis. BMJ mar 1919;:365-367.
15. Cardozo,AM.El enfermar como proceso evolutivo y emergente. Tesis de Grado inédita, Maestría en Medicina Alternativa Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Terapéuticas Alternativas, Área Terapia Neural. Bogotá, Colombia. 2011.
16. Kidd, RF. Neural therapydefined. Obtenido de: [www. neuraltherapybook. com](http://www.neuraltherapybook.com). 1958.
17. Payán de la Roche, JC.¿Qué es eso de la Terapia Neural? Colombia, Ciencia y Tecnología. 1995; v13. p: 20-24.
18. Martilletti, A. Una mirada histórica a la enseñanza de la Homeopatía como profesión médica durante la segunda mitad del siglo XX en la ciudad de Bogotá. Tesis de Grado inédita, Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2009.
19. Uricoechea, F. (1999).La profesionalización académica en Colombia. Historia, estructura y procesos. Santafé de Bogotá: Tercer mundo editores.

20. Cuéllar L. Hacia una caracterización de los programas de posgrado en Medicina Alternativa en Colombia. Tesis de Grado inédita, Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2011.
21. Bohórquez F., Gutiérrez EF. Modelos pedagógicos y cambios curriculares en Medicina, una mirada crítica. RFCS.2004;6(2): 9-9.
22. Witt C., Brinkhaus B., Willich SN. Teaching complementary and alternative medicine in a reform curriculum. Forsch Komplement Med. 2006;13(6): 342-348.
23. Payán JC. Sistemas de alta complejidad. En: Desobediencia Vital. Alsina. Argentina: Salbe Ediciones; 2005.

Fuentes primarias

24. Duque, MJA. Entrevista personal. Sarmiento LD. Entrevistador. Febrero 2014.
25. Leiva, SA. Entrevista personal. Sarmiento, LD. Entrevistador. Enero 2014.
26. Payán, JC. Entrevista personal. Garzón, E. Entrevistador. Abril 2014.
27. Alba, LE. Entrevista personal. Sarmiento, LD. Entrevistador. Enero 2014.
28. Duque, MD. Terapia Neural en el cambiante panorama de los reconocimientos científicos. (Conferencia 4º:1984:) Arbeláez (Cundinamarca).
29. Castro, H. Entrevista personal. Sarmiento, LD. Entrevistador. Diciembre 2013.
30. Prieto, C. Sabiduría Oriental y Tecnología Occidental. El Tiempo. Sábado 9 de marzo de 1991. Sección otros.
31. [funcop.org.información](http://www.funcop.org.co/información) institucional (26 de 01 de 2000).<http://www.funcop.org.co/información> Institucional. Citado abril de 2014
32. Beltrán, DE. Entrevista personal. Sarmiento, LD. Entrevistador. Marzo 2014.
33. Osorio, Y. Entrevista personal. Sarmiento, LD. Entrevistador. Diciembre 2013.
34. Osorio, Y. (2014). <http://aconmb.com/newsite/acerca-de/>. Citado el 04 de abril 2014.

35. Colombia, Ministerio de Salud. Resolución Número 5078 de junio 30 de 1992, por la cual se adoptan normas técnico-administrativas en materia de Medicinas Tradicionales y Terapéuticas Alternativas y se crea el Consejo Asesor para la conservación y el desarrollo de las mismas.
36. Colombia, Ministerio de Salud. Resolución Número 2927 de julio 27 de 1998, por la cual se reglamenta la práctica de Terapias Alternativas en la prestación de servicios de salud, se establecen normas técnicas, científicas y administrativas y se dictan otras disposiciones.
37. Nacional, UFD. Convenio Cooperación docente investigativo. Servicios con AMIT. Unpublishedmanuscript. Bogotá, 1999.
38. Maestría, MAU.: www.medicinaalternativa.unal.edu.co
39. Universidad Nacional de Colombia, Consejo de facultad .FDM. Acta 034. 11 noviembre de 2005.
40. Universidad Nacional de Colombia, Consejo de Facultad. F.D.M. Acta 06 de 17 de mayo de 2006.
41. Salazar, JI. Entrevista personal. Sarmiento LD. Entrevistador. Junio de 2014.
42. Beltrán E. La Medicina Neuralterapéutica. Formación Académica Fundamentada en Competencias. Tesis de Grado (Magíster en Medicina Alternativa y Terapia Neural) Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Maestría en Medicina Alternativa y Terapia Neural; 2013.
43. Corpas, FU. Programación Académica Posgrados. Disponible en: www.juanncorpas.edu/terapeuticas-alternativas-y-farmacologia-vegetal.
44. ACOLTEN/MNT. Acta de Constitución, Asociación Colombiana de Terapia Neural y Medicina Neuralterapéutica. Bogotá noviembre 16 2013.